

Janetta Perttunen

**MASENNUSNARRATIIVI, MASENNUKSEN
REPRESENTAATIO JA
MASENNUSDISKURSSI SUOMALAISEN
NUORTENKIRJALLISUUDEN
NÄKÖKULMASTA**

Esimerkkeinä Esko-Pekka Tiitisen *Elämäkirja* ja Hanna
Marjut Marttilan *Tulikirja*

TIIVISTELMÄ

Janetta Perttunen: Masennusnarratiivi, masennuksen representaatio ja masennusdiskurssi suomalaisen nuortenkirjallisuuden näkökulmasta. Esimerkkeinä Esko-Pekka Tiitisen *Elämäkirja* ja Hanna Marjut Marttilan *Tulikirja*

Pro gradu -tutkielma

Tampereen yliopisto

Kirjallisuustieteen maisteriohjelma

Lokakuu 2019

Tässä tutkielmassa tarkastelen masennusnarratiiveja, masennuksen representoimista ja masennusdiskursseja suomalaisen nuortenkirjallisuuden näkökulmasta. Käsittelen mielenterveysongelmista nimenomaan masennusta sen yleisyyden vuoksi ja sisällytän tutkimukseeni myös psykologista tutkimustietoa selittääkseni masennusta ilmiönä. Käytän esimerkkeinä Esko-Pekka Tiitisen *Elämäkirjaa* (2006) ja Hanna Marjut Marttilan *Tulikirjaa* (1997). Molemmissa teoksissa nuori masentunut päähenkilö-kertoja on joutunut psykiatriseen sairaalaan. Lähestyn kaunokirjallisuutta välineellisestä ja kontekstuaalisesta näkökulmasta. Kysyn tutkielmassani, miten masennusta representoidaan ja voidaan representoida nuortenkirjallisuudessa ja mikä merkitys representaatioilla ja diskursseilla voi olla nuorelle lukijalle sekä miten niillä voidaan vaikuttaa yleiseen käsitykseen masennuksesta sairautena.

Liitän tutkielmassani masennusnarratiivit sairauskirjallisuuden eli *sick-litin* genreen. Erityisesti omaelämäkerrallisissa teoksissa masennusnarratiiveille on tyypillistä tarkastella oireiden ja minuuden välistä suhdetta. Hyödynnän Jennifer Raddenin käsitteitä oireiden etäännyttämisestä ja oireiden integroimisesta soveltaen niitä esimerkkiteosteni minäkertoihin. Tarkastelen *Elämäkirjaa* ja *Tulikirjaa* myös narratiivin produktiivisuuden kautta, jolloin huomio kiinnittyy siihen, kuinka hyödyllinen narratiivi on lukijalle. Alison Monaghan esittää, että nuortenkirjallisuuden mielenterveysnarratiivien on oltava uskottavia, samastuttavia, loogisia ja täsmällisiä, jotta ne eivät ole haitallisia nuorille, mahdollisesti samoista ongelmista kärsiville lukijoille. Haastan kriteerit liian ehdottomina.

Stuart Hall ja Vivien Burr korostavat representaatioiden ja diskurssien yhteiskunnallisuutta. Representaatiot toimivat yksittäisinä esityksinä, kun taas diskurssit ovat ikään kuin representaatioiden verkostoja, jotka ovat yhteydessä tiedon ja vallan prosesseihin ja sitä kautta yhteiskunnalliseen vaikuttamiseen. Käsittelen representaatioiden vaikutusta yksilöllisellä ja yhteiskunnallisella tasolla, nostaen esiin masennuksen stigmaattisuuden ja siihen liitetyt stereotypiat, sekä pohdin masentuneen kertojan luotettavuuden tarkastelun mielekkyyttä. Lopuksi tarkastelen hulluuden diskursseja, jotka nousivat vahvasti esiin *Elämäkirjasta* ja *Tulikirjasta*. Hulluudesta puhuttaessa nousee vahvasti esiin diskursseihin kytkeytyvä valta – hulluusdiskurssin käyttö voi olla toiseuttavaa tai jopa voimaannuttavaa riippuen siitä, kuka sitä käyttää.

Tutkimuksessani esitän, että kaunokirjallisuuden tavat kuvata masennusta voivat olla merkityksellisiä nuorelle lukijalle ja ne voivat vaikuttaa yhteiskunnalliseen näkemykseen masennuksesta. Yksittäinen representaatio voi tarjota yksittäiselle lukijalle keinoja tunnistaa ja käsitellä omaa tai läheisen masennusta, kun taas joukko representaatioita voi muokata masennusdiskursseja ja sitä kautta myös yleistä käsitystä masennuksesta. Kaunokirjallisuuden välinearvo näyttää korostuvan nuortenkirjallisuuden kohdalla verrattuna aikuisten kirjallisuuteen. Erityisesti masennuksen stigmaattisuuden vuoksi on merkityksellistä, miten masennus nuortenkirjallisuudessa esitetään. Kaunokirjallisuus ei ole ainoa medium, jossa masennusta representoidaan ja joka hyödyntää erilaisia masennusdiskursseja, mutta se on tärkeä osa julkista masennuskeskustelua.

Avainsanat: nuortenkirjallisuus, masennus, representaatio, diskurssit, narratiivit, stereotypiat

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck -ohjelmalla.

Sisällysluettelo

1	Johdanto	1
1.1	Suomalaisesta nuortenkirjallisuudesta ja sen käsittelemistä aiheista	5
1.2	<i>Tulikirja</i> ja <i>Elämäkirja</i>	10
1.3	Tutkielman eteneminen ja teoreettinen tausta	18
2	Kertomus masennuksesta – masennusnarratiivit ja <i>sick-lit</i>	22
2.1	Kaunokirjallinen sairastaminen – <i>sick-lit</i> nuortenkirjallisuudessa	23
2.2	Masennuksen oireiden suhde minuuteen masennusnarratiiveissa	26
2.3	<i>Elämäkirja</i> ja <i>Tulikirja</i> produktiivisina masennusnarratiiveina	30
3	Esitys masennuksesta – masennuksen representaatio	41
3.1	Masentuneiden nuorten representoiminen	42
3.2	Representaatioiden vaikutus, merkitys ja etiikka	45
3.2.1	Stigmoja ja stereotypioita	52
3.2.2	Sairas kertoja = epäluotettava kertoja?	57
4	Puhetta masennuksesta – masennusdiskurssit	61
4.1	Diskurssit, tieto ja valta	63
4.2	Hulluuden diskurssi eli mistä puhumme kun puhumme hulluista	67
5	Lopuksi	73
	Lähteet	76

1 Johdanto

Tässä tutkielmassa tarkastelen masennusnarratiiveja, masennuksen representaatiota ja masennusdiskursseja suomalaisen nuortenkirjallisuuden näkökulmasta. Käytän aineistonani kahta suomalaista nuortenkirjaa – Esko-Pekka Tiitisen *Elämäkirjaa* (Tammi 2006) sekä Hanna Marjut Marttilan *Tulikirjaa* (Otava 1998). Vaikka puhun läpi tutkielman masennuksesta, väitteet ja havainnot pätevät myös muihin mielenterveysongelmiin. Keskityn tutkielmassani nimenomaan masennukseen erityisesti sen yleisyyden vuoksi; erilaiset masennushäiriöt ovat yksi nuorten mielenterveyden suurimmista uhista (Nurmi et al. 2014, 169; Richmond 2019, 4). Vuosittain noin 5% suomalaisista nuorista kärsii jonkin asteisesta masennuksesta ja aikuisikään mennessä noin 15% suomalaisista on läpikäynyt vähintään yhden toimintakykyä haitanneen masennusjakson (Kampman et al. 2017, 18 & 326). Masentuneisuus on yksi ihmisen perustunteista ja sitä voi kokea kuka tahansa. Arkikielessä sanalla masennus voidaan viitata ohimenevään masennuksen tunteeseen eli alentuneeseen mielialaan, joka voi johtua esimerkiksi raskaasta pettymyksestä. Yleisemmin masennuksella viitataan masennustilaan, joka on tautiluokituksesta löytyvä mielenterveyden häiriö – masennustilasta voidaan puhua, kun alentunut mieliala on jatkunut vähintään kaksi viikkoa muiden oireiden kanssa (em., 10–11). Masennus lienee myös yksi laajimmin kaunokirjallisuudessa käsitellyistä mielenterveysongelmista. Tutkimuskysymykseni ovat:

- 1) Miten masennusta representoidaan ja voidaan representoida nuortenkirjallisuudessa ja minkälainen merkitys representaatioilla on esimerkiksi tabujen rikkomisen ja stereotyyppien vähentämisen näkökulmasta?
- 2) Mitä ovat masennusdiskurssit, miten representaatiot vaikuttavat niihin ja miten diskurssit voivat vaikuttaa arkitodellisuuteen?

Pohdin myös masennukseen liitettyjä stereotypioita ja masennuksen stigmaattisuutta, sekä tarkastelen erityisesti niin kutsuttua hulluuden diskurssia, joka nousee esiin niin *Elämäkirjassa* kuin *Tulikirjassakin*.

Käsitykset mielenterveysongelmista ja niistä käytävä keskustelu on jatkuvassa muutoksessa ja kasvussa. Tästä tuoreena esimerkkinä toimii Terapiatakuu-niminen kansalaisaloite, joka

etenee eduskunnan käsiteltäväksi. Terapiatakuu pyrkii takaamaan mielenterveyspalvelut jo perusterveydenhuollossa, eikä erillistä erikoislääkärin lausuntoa tarvittaisi, jolloin hoitoon pääsy nopeutuisi. Kansalaisaloitteen ympärillä on käyty paljon keskustelua mielenterveysongelmien yleisyydestä ja suomalaisen mielenterveystyön laadusta, muun muassa siitä kuinka hidasta ja jopa vaikeaa hoitoon on päästä. (Malinen 2019; Äijö 2019.) Julkinen keskustelu on samalla siis monipuolistunut, kun kyse ei ole enää ainoastaan siitä, että tunnustetaan ja tunnustetaan mielenterveyden ongelmia vaan pyritään siihen, että niihin olisi saatavilla riittävän laadukasta hoitoa riittävän nopeasti.

Vaikka masennuksesta puhuminen on yleisesti ottaen lisääntynyt, sen stigmaattisuuden ei tulkita olevan vähentynyt (Clark 2008, 1; Richmond 2019, 4). Masennusta kohtaan on edelleen ennakkoluuloja, se voi olla jopa tabu. Mielenterveys on mediassa suosittu aihe ja tiedotusvälineiden rooli on erittäin suuri masentuneita nuoria käsittelevän diskurssin muodostumisessa ja ylläpitämisessä (Räisänen 2003, 40–41). Myös kaunokirjallisuus voi lisätä tietoisuutta masennuksesta ja sen ilmenemisestä erilaisilla masennuksen representaatioilla. Oman näkemykseni mukaan kaunokirjallisuudella on taiteellisen funktion lisäksi myös rooli tiedon jakajana ja julkisen keskustelun herättäjänä. Myös Hanna Mikkola (2012, 61) esittää kaunokirjallisuudessa esitettyjä syömishäiriökuvauksia käsittelevässä väitöskirjassaan, että kaunokirjallisuudella on monipuolinen yhteiskunnallinen rooli; se on paitsi osa yhteiskunnallista keskustelua osaa ottavana osapuolena, myös asia, jonka ympärillä keskustelua käydään.

Parhaimmillaan fiktiivinen teos voi auttaa tunnistamaan oman tai lähipiirin masennuksen ja tarjota välineitä masennuksen kohtaamiseen (Monaghan 2016, 34). Näitä välineitä voivat olla esimerkiksi kaunokirjallisuudessa esitetyt henkilöhahmojen keinot masennuksesta puhumiseen. Masennusta leimaa usein virheellisistä käsityksistä koostuva stigma eli häpeäleima, joka voi pahimmillaan jopa estää avun piiriin hakeutumisen (Kampman et al., 2017, 30–32; Wickham 2018, 20). Mielenterveysongelmia on esitetty varsinkin populaarikulttuurissa, internetissä ja sosiaalisessa mediassa runsaasti negatiivisessa valossa, mikä vaikuttaa yleiseen käsitykseen mielenterveysongelmista, ylläpitäen näin mielenterveysongelmien stigmaattisuutta (Richmond 2019, 4–5). Vastapainoksi positiiviset

representaatiot masennuksesta voisivat siis muokata masennusdiskursseja vähemmän stigmatisoivaan suuntaan.

Esimerkkiteoksia valitessani päädyin neljään reunaehtoon, jotka ovat seuraavat: teoksen on edustettava realistista¹ kirjallisuutta, masennuksen on oltava teoksessa keskeisenä aiheena, masennuksesta kärsii nimenomaan nuori henkilöhahmo ja teos on julkaistu viimeistään 1990-luvulla, jotta tutkimus on mahdollisimman lähellä nykypäivää. Näillä reunaehdoilla tarkasteluun valikoituivat Marttilan *Tulikirja* sekä Tiitisen *Elämäkirja*.

Mielenterveysongelmia käsittelevät suomalainen nuortenkirjallisuus ei välttämättä nauti samanlaista kansainvälistä suosiota kuin englanninkieliset, usein adaptoidut nuorten aikuisten kirjat.² On kuitenkin huomioitava, että vuosina 2017 ja 2018 Suomessa julkaistuista lasten- ja nuortenkirjoista lievä enemmistö oli kotimaista kirjallisuutta, käännöskirjallisuuden jäädessä vähemmistöön (Juopperi et al. 2019).³ Tämä ei vielä kerro teosten saavuttamasta suosiosta eikä nuorten lukijoiden määrästä, vaan pikemminkin suomalaisen kustannusalan panostuksesta kotimaiseen lasten- ja nuortenkirjallisuuteen. Ei voi kuitenkaan sulkea pois, etteikö kotimaisen nimekkeiden suurempi julkaisusuhde käännöksiin verrattuna voisi pitkällä tähtäimellä vaikuttaa myös nuorten lukijoiden lukutottumuksiin.

Priorisoin tutkielmassani suomalaisen kulttuurin kontekstin laajaa kansainvälistä lukijakuntaa korkeammalle. Tapojen, joilla nuorten masennuksesta on puhuttu ja puhutaan Suomessa, voidaan olettaa näkyvän jollain tavalla myös suomalaisessa nuortenkirjallisuudessa. Otan huomioon myös psykologisen näkökulman representaatioiden merkitystä pohtiessani, tarkoitukseni lisätä tutkimuksen yhteiskunnallista relevanssia sitomalla se aiemmin mainittuihin tilastoihin masennuksen yleisyydestä.

¹ Erotuksena spekulatiiviseen fiktion eli kauhu-, sci-fi- ja fantasiakirjallisuuteen.

² Esimerkiksi Stephen Chboskyn *The Perks of Being a Wallflower* (1999), Jeffrey Eugenidesin *Virgin Suicides* (1993) ja Ned Vizzinin *It's Kind of a Funny Story* (2006), joista kaikista on tehty elokuva-adaptaatio, sekä Jay Asherin *13 Reasons Why* (2007), josta on tehty Netflix-sarja.

³ Käännöskirjoissa oli myös kotimaista kirjallisuutta enemmän uusia painoksia, kaikkiaan 32 nimekettä, joten todellinen uusien käännettyjen lasten- ja nuortenkirjojen määrä jäi huomattavasti kotimaista vähäisemmäksi (Juopperi et al. 2019).

Psykologian hyödyntäminen kirjallisuudentutkimuksessa lienee lähtökohtaisesti problemaattista, mutta se muun muassa auttaa selventämään *Elämäkirjassa* ja *Tulikirjassa* kuvattuja psykologisia ilmiöitä. Psykologinen masennusdiskurssi saattaa myös näkyä kaunokirjallisuuden diskursseissa, joten on perusteltua pohtia, miten erilaiset diskurssit ovat vaikuttaneet ja voivat vaikuttaa toisiinsa. Psykologisen tutkimustiedon hyödyntäminen korostaa masennusta käsittelevän kirjallisuuden yhteiskunnallista merkitystä. Näkökulmani kirjallisuuteen on tämän tutkimuksen yhteydessä selkeästi välineellinen eli painotan kirjallisuuden hyötynäkökulmaa sen itseisarvon sijasta (ks. esim. Kivistö & Pihlström 2018, 158–161). Olen valinnut lähtökohdakseni kirjallisuudesta löytyvien representaatioiden yhteiskunnallisen merkityksen; kirjallisuuden taiteellinen funktio jää toissijaiseksi. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, etteikö kaunokirjallisuus olisi aina ensisijaisesti taidetta, ja sellaisena oletusarvoisesti myös lukija tarttuu kirjaan.

Lähestyn kirjallisuutta kontekstuaalisesta näkökulmasta, eli fiktiivisyydestään huolimatta en käsittele teoksia todellisuudesta riippumattomina, todellisuudesta erillisessä tilassa syntyneinä (ks. esim. Mikkola 2012, 65–66). Se, miten käsitämme masennuksen ja miten käsittelemme sitä, näkyy oletetusti aikanamme tuotetussa kirjallisuudessa. Väitän, että masennuksesta puhuttaessa kaunokirjallisuuden tuottamilla representaatioilla voi olla merkitystä ja erilaiset masennusdiskurssit käyvät jatkuvaa vaihtokauppaa keskenään.

Lukija ja teksti ovat vuorovaikutuksellisessa suhteessa, jossa kumpikin vaikuttaa toiseen; lukija muodostaa tekstistä omien kykyjensä, näkökulmansa ja arvojensa mukaisen kertomuksen, tulkinnan, jossa lukija on täydentänyt tekstin sisältämät aukot. Samalla teksti vaikuttaa lukijaan, ja tämä vaikutus voi alkaa jo ennen itse lukemisen alkamista. Teksti voi esimerkiksi houkutella tietyn tyyppisiä lukijoita. (Rimmon-Kenan 1991, 149–150.) *Elämäkirja* ja *Tulikirja* ovat nuortenkirjoja, joiden nuoret päähenkilöt ovat joutuneet psykiatriseen hoitoon; oletettavasti ne houkuttelevat lukijoita, jotka ovat kiinnostuneita näistä aiheista ja teemoista, nuortenkirjallisuudesta tai tekijöiden tuotannosta. Tämä ei poissulje muista syistä kirjan lukemisesta kiinnostuvia lukijoita, ja myös sattumalla on aina oma osansa.

Minua kiinnostaa nimenomaan representaatio todellisuuden kuvauksena ja toisaalta sen tuottajana. Pohdin miten kirjallisuus ilmentää todellisuutta ja esittää maailmaa ilmiöineen,

sekä minkälaisia mahdollisuuksia kirjallisuudella on vastaavasti vaikuttaa representaatioiden ja diskurssien kautta. Nuortenkirjallisuus ei ole ainoa väylä kuvata masennusta, mutta sen mahdollisesti tarjoamat realistiset representaatiot voivat tarjota jopa tieteidenvälisen mahdollisuuden tarkastella masennusta ja muita mielenterveysongelmia (Wickham 2018, 10). Nuortenkirjallisuutta voidaan siis helposti tarkastella niin kirjallisuudentutkimuksen kuin sosiaalitieteiden tai psykologiankin näkökulmasta. Nuortenkirjallisuutta onkin esimerkiksi käytetty paljon terapiaympäristössä tukena nuorten kanssa työskentelyyn (Richmond 2019, 3).

Representaatio voi tehdä näkyväksi jotain, mikä on aiemmin ollut näkymätöntä tai selittää jotain, mikä on aiemmin ollut käsittämätöntä (Rossi 2010, 269). Esimerkiksi masennus on muiden mielenterveysongelmien ohella ollut pitkään tabu, ja siitä puhuminen voi olla edelleen konventioiden alaisena. Tällöin tietyistä masennukseen liitetyistä seikoista on sallitumpaa puhua kuin toisista ja myös se, *miten* voidaan puhua ja puhutaan voi olla rajattua. Kai Mikkosen (2002, 313) mukaan myös arkielämä rakentuu *ikään kuin ja mitä jos* -rakenteille, ja samoilla rakenteilla voidaan määritellä myös fiktiota. Fiktiivinen teos voi esittää asiat *ikään kuin totena* ja leikitellä ajatuksella, että *mitä jos todellisuus olisi tällainen*.

Diskurssit ovat tapoja puhua asioista, ja ne ovat ikään kuin yksittäisistä representaatioista muodostuvia kokonaisuuksia. Se tapa, jolla me puhumme arjessa masennuksesta, miten mediassa puhutaan masennuksesta ja miten lääketieteessä puhutaan masennuksesta, ovat kaikki masennusdiskursseja, jotka ovat linkittyneet toisiinsa. Se, miten puhumme masennuksesta, on yhteydessä siihen, miten käsitämme masennuksen. Diskurssit ovat myös itsessään tiedon tuottamisen välineitä, eivätkä ainoastaan tiedon muovaamia puhetapoja.

1.1 Suomalaisesta nuortenkirjallisuudesta ja sen käsittelemistä aiheista

Yksinkertaisimman määritelmän mukaan nuortenkirja on nuorille markkinoitu ja nuortenkirjana julkaistu proosateos, jonka päähenkilöt ovat nuoria (Rättyä 2003, 180). Joissain tapauksissa nuoret lukijat omivat aikuisten kirjallisuutena julkaistun teoksen, jolloin siitä tulee osa nuortenkirjallisuuden kaanonin. Näin kävi muun muassa J.D. Salingerin *Sieppari ruispellossa* -teokselle (*The Catcher in the Rye*, 1951), joka on yleisesti tulkittu ensimmäiseksi

nuortenromaaniksi, vaikka se alun perin julkaistiinkin aikuisille suunnattuna (Rättyä 2003, 171–172). Jos jokin teos puhuttelee nuoria, siitä voi tulla nopeastikin nuortenkirjallisuuden kulttiklassikko. Perinteisesti nuortenkirjallisuuden käsittelemät teemat tulevat lähelle nuorten arkea ja kuvaukset esimerkiksi koulunkäynnistä, murrosiän haasteista tai ensimmäisestä kesäromanssista ovat klassisia nuortenkirjallisuuden aiheita. Suomessa ensimmäiseksi moderniksi nuortenromaaniksi on tulkittu Merja Otavan *Priska* (1959) ja ensimmäiset katsaukset suomalaiseen nuortenkirjallisuuteen on tehty 1960-luvulla. Vielä 1950–1960-luvuilla suomalaisessa lasten- ja nuortenkirjallisuudessa oli keskeistä toiminnallisuus ja laji oli pitkään jakautunut selkeästi kahtia poika- ja tyttökirjoihin. (Rättyä 2003, 173–174.) Tämä rajanveto on hiipumassa ja erityisesti viime vuosina sukupuolet ja sukupuoliroolit ovat saaneet merkittävästi monipuolisempia representaatioita.

Suomalainen lasten- ja nuortenkirjallisuus elää toista murrostaan – kirjallisuudessa käsiteltävät aiheet ovat monipuolistuneet samalla, kun julkaistavien nimekkeiden määrä on kolminkertaistunut (Heikkilä-Halttunen 2013, 247). Vielä 1990-luvulla suomalaiset nuortenkirjallisuuden tekijät olivat huolissaan siitä, että nuortenkirjallisuus on merkityksetön väliasema lasten- ja aikuisten kirjallisuuden välissä, jossa vietetään vain lyhyen aikaa tai se ohitetaan kokonaan. Nyt nuortenkirjallisuus on vakiinnuttanut paikkansa Suomessa sekä kirjallisuuden lajina, että tutkimuskohteena. (Heikkilä-Halttunen 2001, 219; Rättyä 2003, 193.) Esimerkiksi vuonna 2018 Suomessa julkaistiin kaiken kaikkiaan 195 nuortenkirjaa, joista 105 oli kotimaisia ja loput käännöskirjoja (Juopperi et al. 2019).

Lähtökohtaisesti mielenterveysongelmia käsittelevää nuortenkirjallisuutta ei ole tarkoitettu yksinomaan kuvatuista mielenterveysongelmista kärsiville nuorille lukijoille, vaan laajemmalle yleisölle (Wickham 2018, 15). Nuortenkirjallisuuden lukijakunta onkin laajentunut, eikä se ole enää vain kapean ikäryhmän suosiossa; nuortenkirjallisuutta lukevat nykyään kaikenikäiset. Vastaavasti nuoret voivat kokea omakseen teoksen, joka on alun perin julkaistu aikuistenkirjana, kuten aiemmin mainittu *Sieppari ruispellossa* (Rättyä 2003, 171–172; Heikkilä-Halttunen 2013, 248). Nuorille suunnatusta kirjallisuudesta puhuttaessa rajat nuorten ja ei-nuortenkirjallisuuden välillä liukuvat. Nuortenkirjallisuuden englanninkielinen vastinpari on *young adult literature*, suoraan suomennettuna nuorten aikuisten kirjallisuus (tunnetaan myös nimellä YA-kirjallisuus), joka on terminä tullut Suomessa käyttöön 1970-

luvulla (Rättyä 2003, 171). Tiukka kategorisointi on ongelmallista, esimerkiksi murrosikäinen ei välttämättä vielä ole *nuori aikuinen* ja jotkin YA-kirjallisuuden teemat voivat olla vielä kaukana peruskouluikäisen arjesta ja kiinnostuksen kohteista. Toisaalta siirtymä lastenkirjallisuudesta nuortenkirjallisuuteen ei ole myöskään yksiselitteinen; raja voidaan vetää jotenkuten käsiteltyjen aiheiden mukaan. Nuorten aikuisten kirjallisuuden ja nuortenkirjallisuuden välinen raja on siis häilyvä, eikä tätä rajanvetoa aina tehdä.⁴ On mahdollista, että nuortenkirjallisuus tullaan tulevaisuudessa erottamaan nuorten aikuisten kirjallisuudesta selkeämmin, mahdollisesti jos termi YA-kirjallisuus otetaan laajemmin käyttöön myös Suomessa. Käytän tutkielmassani termiä *nuortenkirjallisuus* viittaamaan kaikkeen nuortenkirjallisuuteen, oli kyseessä sitten nuorille aikuisille, tai sitä nuoremmille suunnattu kirjallisuus.

Päivi Heikkilä-Halttunen (2013, 247) esittää, että lasten- ja nuortenkirjallisuus olisi etulyöntiasemassa lyhyemmän muotonsa ja yksinkertaisen esitystapansa puolesta, jolloin se voisi tarttua aikuisten kaunokirjallisuutta nopeammin yhteiskunnan ilmiöihin. Joiltain osin tämä pitääkin paikkaansa, mutta on huomioitava, ettei kaikki nuortenkirjallisuus ole suinkaan lyhytmuotoista tai sen yksinkertaisempaa kuin aikuisten kirjallisuus. Ymmärrän kuitenkin Heikkilä-Halttusen näkökulman; monet trendit, ideologiat ja jopa historialliset tapahtumat näkyvät osana nuorten maailmaan jo ennen kuin niistä tulee koko yhteiskuntaa koskevia (Nurmi et al. 2014, 142–143). ja ”[n]uortenkirjallisuus on aiheidensa puolesta vahvasti *kiinni ajassa ja yhteiskunnassa*” (Juopperi et al. 2019; kurssiivi oma.) Tähän pohjautunee myös ajatus nuorista *aikansa peilinä*, minkä voi olettaa näkyvän nuortenkirjallisuudessaakin. Nuortenkirjojen kirjoittajat eivät itse ole nuoria, mutta tämä ei estä kirjailijoita pyrkimästä esittämään teoksissaan mahdollisimman ajankohtaisia ilmiöitä (ks. esim. Heikkilä-Halttunen 2013, 248–249). On myös muistettava, että kirjallisuus on suhteellisen hidas medium lajista ja kohdeyleisöstä riippumatta verrattuna vaikkapa YouTubeen ja muihin sosiaalisen median palveluihin.

⁴ Esimerkiksi Tampereen kaupunginkirjastossa käytetään kirjan selkämykseen liimattavaa NUO-tarraa erottamaan nuortenkirjallisuus lastenkirjallisuudesta, mutta nuortenkirjallisuuden sisällä ei tehdä jakoa siinä, kuuluuko teos tulkinnallisesti YA-genreen vai ei.

Nuortenkirjallisuudessa käsiteltävät aiheet heijastelevat siis usein aikaansa (Webb 2016, 231). Suomalaisessa nuortenkirjallisuudessa viimeisen parin vuosikymmenen aikana pinnalla olleita aiheita ovat esimerkiksi seksuaalisuus, päihteet, internet ja sosiaalinen media, kiusaaminen, rasismi ja syrjäytyminen (ks. esim. Heikkilä-Halttunen 2013). Tällä hetkellä merkittäviä yhteiskunnallisia puheenaiheita ovat esimerkiksi sukupuoli ja sukupuoliroolit, mikä näkyy myös viime vuosina julkaistussa nuortenkirjallisuudessa.⁵ Yksi yleinen ja universaali nuortenkirjallisuuden näkökulma on käsitellä nuoren päähenkilön identiteettiä ja siihen liittyviä kysymyksiä, mihin vaikeat teemat voidaan linkittää (Rättyä 2003, 171).

Nuortenkirjallisuudessa on alettu jo viime vuosikymmenien aikana käsitellä enenevässä määrin vaikeiksi miellettyjä aiheita, kuten sairauksia, päihteitä, teiniraskauksia, seksuaalista hyväksikäyttöä, väkivaltaa ja kuolemaa – ongelmia, joista on myös tullut lähempi osa nykynuorten arkielämää (Carroll 1997, 28–32; Monaghan 2016, 32). Niin sanotut vaikeat aiheet ovat alkaneet näkyä suomalaisessa nuortenkirjallisuudessa 1970-luvulta alkaen jengi- ja väkivaltakuvausten myötä (Rättyä 2003, 177). Tällainen vaikeuksiin keskittyvä nuortenkirjallisuus painottaa arjen raadollisuutta, esittäen nuorten elämän lohduttomana kärsimyksenä (Rättyä 2003, 186–187; Heikkilä-Halttunen 2013, 251). Nykymuodossaan nuortenkirjallisuus pyrkii ensisijaisesti valmentamaan nuorta kohti aikuisuutta ja toimimaan lähes terapeutisena välineenä elämän solmukohdissa (Heikkilä-Halttunen 2013, 251). Toisin sanoen nuortenkirjallisuus pyrkii luomaan nuorille lohtua kertomalla, että elämän vaikeuksista voivat kärsiä kaikki ja niistä voi päästä yli – tyypillistä on myös esittää jokin tapa, jolla ongelmista voi selvitä. Ongelmien esittäminen nuortenkirjallisuudessa ei siis ole loppunut, mutta ne tavat, joilla niitä esitetään, ovat muuttuneet. Moderni nuortenkirjallisuus pyrkii myös kannustamaan nuoria itsenäiseen ajatteluun ja kannanottoihin, unohtamatta kulttuurin ja yhteiskunnan normien kyseenalaistamista (Heikkilä-Halttunen 2013, 268).

Nuortenkirjallisuus käsittelee usein nuorten sosiaalisia vaikeuksia, joten on siksi luontevaa, että myös mielenterveysongelmat ovat nousseet paljon esiin nuortenkirjallisuudessa

⁵ Esimerkiksi Riina Mattilan *Järityksiä* (WSOY 2018), Anna Hallavan *Valpuri Vaahteran maaginen korva* (WSOY 2017), Tittamari Marttisen *Aurinkoa, Linnea* (Karisto 2018) haastavat perinteisen sukupuolikäsityksen.

(Wickham 2018, 11). Suomessa muun muassa itsetuhoinen nuoruus on ollut vielä 1990-luvulta tabu, eikä mielenterveysongelmia ole sitä aiemmin käsitelty paljon nuortenkirjallisuudessa (Heikkilä-Halttunen 2001, 231). Tässä näkyy yhteys myös siihen, että mielenterveysongelmista puhuminen tuli osaksi julkista keskustelua juuri 1990-luvulla (Räisänen 2003, 41). Masennusta ja muita mielenterveyden ongelmia käsitteleviä tai vähintään niitä sivuavia nuortenkirjoja on julkaistu viimeisen kahden vuosikymmenen ajan melko runsaasti niin meillä kuin maailmalla (Heikkilä-Halttunen 2013, 252; Monaghan 2016, 32; Webb 2016, 231). Silloin kun nuortenkirjan nuori päähenkilö ei itse kärsi mielenterveysongelmista, yleisintä on, että sairas on nuoren äiti (Härkönen 2001, 298; ks. myös Lappalainen 2003, 47–50). Mielenterveysongelmat eivät enää siis suoranaisesti ole tabu, mutta kysymys kuuluu, *miten näitä aiheita esitetään* (Heikkilä-Halttunen 2013, 249). Tämä on osa representaation politiikkaa, eli ”mitä voidaan tehdä näkyväksi, mistä voidaan puhua ja miten” (Rossi 2010, 263). Nuortenkirjallisuuden ansiona voidaan nähdä sekä sen antama mahdollisuus nuorelle löytää itsensä kirjan sivuilta eli samastua kirjan hahmoihin tai tapahtumiin, että mahdollisuus ymmärtää erilaisuutta, lisäten mahdollisesti empatiakykyä ja myötätuntoa (Richmond 2019, 1–2).⁶ Erilaisuuden esittäminen on nuortenkirjallisuudessa melko yleistä, minkä lisäksi nuortenkirjallisuudessa puhutaan lastenkirjallisuuteen verraten yleisemmin asioista suoraan. Kärjistetysti sanottuna asioista puhutaan niiden oikeilla nimillä, kuolema on kuolemaa ja sairaus on sairautta – nuortenkirjallisuus voi siis tarjota niin sanotun epämiellyttävän totuuden (mt.).

Erityisesti Yhdysvalloissa julkaistua nuortenkirjallisuutta adaptoidaan paljon, ja viime vuosina myös nuorten mielenterveysongelmat ovat nousseet aivan uudella tavalla esiin. Tästä kertoo muun muassa Jay Asherin teokseen *Thirteen Reasons Why* (2007; suom. *Kolmetoista syytä*) ja siitä tehtyyn Netflix-adaptaatioon (2017–) kohdistuva suosio, huomio ja keskustelu. Useiden alojen asiantuntijat Yhdysvalloissa ovat kritisoineet *13 Reasons Whyta* ja esittäneet huolensa tavasta, jolla siinä kuvataan paitsi itsemurhaa, myös muun muassa toksista maskuliinisuutta ja raiskausta. Kritiikki koskee erityisesti teoksen pinnallista tapaa esittää itsemurha, eikä sen koeta antavan riittävän realistista kuvaa masentuneen nuoren tunnetason kärsimyksestä. Huolenaiheena on, että teos ja erityisesti siitä tehty, toistaiseksi kaksi tuotantokautta käsittävä

⁶ Kaunokirjallisuuden hyödyllisyydestä ks. esim. Kivistö & Pihlström 2018, 160–161.

Netflix-sarja-adaptaatio saattavat kannustaa masentuneita ja ahdistuneita nuoria itsemurhaan. (esim. Jacobson 2017; Beal 2018; Jenney & Exner-Cortens 2018.) Nyttemmin Netflix on poistanut sarjan ensimmäisen tuotantokauden lopussa olleen kolmeminuuttisen itsemurhakohtauksen (Koppinen 2019).

On olemassa joitakin lajikonventioita siitä, miten vaikeita asioita käsitellään nuortenkirjallisuudessa – nuoria päähenkilöitä ei esimerkiksi kuvata teoksissa läpeensä toivottomina, vaan narratiivilla pyritään luomaan toivoa paremmasta tulevaisuudesta (Heikkilä-Halttunen 2013, 249–250). On samalla tärkeää huomioida, että vaikeita aiheita käsittelevien nuortenkirjojen määrästä ja suosiosta huolimatta ne eivät määrittele nuoruutta (Carroll 1997, 28–32). Toisin sanoen se, että nuortenkirjat tarttuvat aikakauden nuorisolle tyypillisiin ongelmiin, ei tarkoita, että kaikki nuoret kärsivät ongelmista, saati että vaikeudet olisivat mitenkään nuoruuden edellytys. Nuortenkirjallisuus voi tarjota muun muassa sivistystä ja pohjaa oman elämänfilosofian ja moraalin muodostamiseen, mutta myös viihdettä (Richmond 2019, 2). Vaikka nuortenkirjallisuuden erityispiirteenä ovat nuoruuteen ja nuoruuden pulmiin keskittyvät opettavaiset teemat, se on silti lähtökohtaisesti kaunokirjallisuutta.

1.2 Tulikirja ja Elämäkirja

Hanna Marjut Marttilan *Tulikirja* kertoo 13-vuotiaasta Kallesta, joka on joutunut nuorisopsykiatriselle osastolle hypättyään, tai pudottuaan, parvekkeelta. Kalle itse ei täysin ymmärrä, miksi hänet on hoitoon määrätty, vaikka ei myöskään kapinoi hoidossa oloa vastaan. Hän näkee asian positiiviset puolet: säännölliset ruoka-ajat ja itse asiassa jo se, että ruokaa on tarjolla, sekä mahdollisuus yksinkertaisesti lepuuttaa hermoja (*Tulikirja*, 9; tästä eteenpäin TK). Mahdollisuus säännölliseen ruokailuun ja sen merkitys nousevat teoksessa selkeästi esiin: ”Eli ensimmäinen hoitomuoto numero yksi, jonka mä voin teille antaa, on se, (jos teillä on paha olla), että syökää kunnolla hyvät ihmiset ja hyvin, jos haluatte pitää vähintäänkin hermonne kurissa.” (TK, 13.) Päivi Lappalainen (2003, 60–65) on tarkastellut *Tulikirjaa* artikkelissaan ”Kun mieli järkkyy – Mielisairauden problematiikka nuortenromaaneissa”, ja myös hän kiinnittää huomiota ruoka-aikojen merkitykseen: ”[K]ellonajat viittaavat ruoka-aikoihin, jotka ovat merkittävä osa terapiaa, vaikka tätä ei suoraan sanotakaan. Lisäksi tarkat

ruoka-ajat jäsentävät rajojaan etsivän Kallen päivän turvalliseksi kokonaisuudeksi.” (Lappalainen 2003, 62–63.) Kallen isä on kuollut, hänen äitinsä on työtön alkoholisti, Kalle lintsa paljon koulusta ja häntä kiinnostavat päihteet – muun muassa nämä seikat tekevät Kallesta lähtökohtaisesti ongelmanuoren stereotyyppiin, jonka elämästä puuttuu järkevä aikuinen ja rajojen luoma turvallisuuden tunne. Sairaalaympäristön kuvataan korvaavan tätä puutetta.

Tulikirja imitoi Kallen päiväkirjaa ja sen kerronta on tyyliältään poukkoileva ja henkilökohtaista imitoiva, päähenkilön toimiessa samalla myös teoksen kertojana. Muiden hoidossa olevien nuorten ja hoitohenkilökunnan lisäksi kertomuksessa nousevat esiin äiti Kaisuli, tämän tuleva aviomies Valo, Kallen paras ystävä Olli ja kioskinpitäjä Laura. Teoksessa kuvataan sairaalan arkea ja hoitoa, elämää lama-ajan Suomessa ja Kallen ihmissuhteita niin sairaalassa kuin sen ulkopuolellakin.

Tulikirja etenee kronologisesti, tosin kertoja muistelee paljon ja tekee välillä kytköksiä sairaalan tapahtumien ja ennen sairaalaa tapahtuneiden asioiden välille. Luvut keskittyvät useimmin tiettyihin ihmisiin tai asioihin, kuten Ollin tai ryhmäterapiaistuntojen ympärille, joihin kertoja liittää omia assosiaatioitaan, mielipiteitään ja maailmankuvaansa. Kertoja reflektoi elämäänsä ja esittää kärjistettyjä mielipiteitä niin hoidosta, muista potilaista kuin yhteiskunnastakin. Pohdinnat ovat välillä suorastaan filosofisia. Kertoja on vahvasti liioitteleva, minkä tulkitsen huumorin keinona, mutta samalla kuvastavan nuoriin liitettyä taipumusta liioitteluun:

Mä otan siitä tarjoiluvaunusta ainakin sata leipää ja tosi suuren pinon makkaraviipaleita ja juustoviipaleita kanssa, Kippari-juustoakin on melkein joka aamu, sitten voi ottaa jos haluaa puuroa, mysliä tai nallemuroja, ja usein mä syön ainakin kymmenen kananmunaa ja hedelmiä mä syön lisäksi, ja vielä eilistä marjasoppaa monta kulhollista ja sokerikorppuja ja piparkakkuja päälle. (TK, 11–12.)

Virkkeet ovat usein pitkiä, mikä tekee *Tulikirjan* kerronta suorastaan hengästyttävää. *Tulikirjassa* kuvataan paljon arkea sairaalassa, muita potilaita ja hoitohenkilökuntaa, mutta muistelunomainen kerronta ulottuu myös sairaalan ulkopuolelle. Teoksen aikana käsitellään niin Kallen isän kuolemaa, nälkään ja köyhyyteen liittyvää häpeää kuin Kallen ja Ollin ystävyyyttäkin. Merkittävänä sairaalan ulkopuolisena tapahtumana *Tulikirjassa* kuvataan

Kallen äidin ja Valon tulevat häät, jotka ovat järjestyksessään kolmannet. Kallen äiti on jäänyt työttömäksi jo vuosia aiemmin, minkä jälkeen hän on alkoholisoitunut. Lappalaisen (2003, 61–62) tulkinnan mukaan Kalle ei ole saanut otetta minuudestaan, mihin viittaisivat hänen mukaansa myös useat Kallen käyttämät sukunimet. Kallen syntymänimi on Korpivaara, hänen äitinsä käyttää teoksen aikana vielä nimeä Malmberg edellisestä liitosta ja tulevien häiden myötä heistä saattaa molemmista tulla Valo.

Kallen isä on kuollut ja Kalle luulee isän kuoleman olleen onnettomuus, kunnes eräänä päivänä hän saa tietää sen olleen itsemurha. Päivä on Kallen elämän käännekohta, sillä se johtaa *Tulikirjassa* kuvattuun sairaalajaksoon. Kalle on tilanteessa jo valmiiksi herkillä – on nälkä, ruokaa ei ole, rahaa tulee vasta seuraavana päivänä ja äidin ratkaisu on nukkua unilääkkeiden voimalla päivän yli – ja hän löytää vakuutusyhtiön kirjeen, joka paljastaa isän kuoleman todellisen laidan. Järkyttynyt Kalle lähtee harhailemaan kaupungille ja polttaa pienen määrän pilveä, jonka löytää taskustaan. Tästä alkaa lievältä psykoosilta vaikuttava jakso, jonka aikana Kalle näkee ja kuulee harhoja ja muuttuu vainoharhaiseksi. Kalle kiipeää katolle, missä vaiheessa poliisit tulevat paikalle ja kehottavat Kallea tulemaan alas. Kalle laskeutuu katolta liukkaalle parvekkeelle, jolta lopulta putoaa (TK, 262). Kertojan omien sanojen mukaan putoaminen oli vahinko, mutta Kallen äiti, Olli ja viranomaiset tulkitsevat sen tahalliseksi teoksi ja itsetuhoisuudeksi. Tässä on nähtävissä viittaus myös Kallen isän itsemurhaan, joka Kallen aiemman käsityksen mukaan oli vahinko, joka johtui tien liukkaudesta; auto vain *ajautui* päin sillan kaidetta. Itsemurhayrityksen tarkoituksellisuus näkyy myös ennen katolle kiipeämistä, sillä Kalle hallusinoi ihmisten kasvoja ja musiikkia, kunnes lopulta ”biisin sanotusten päälle muodostui sana *death*, kuolema. Mä en ajatellut nyt faijan kuolemaa, vaan se sana oli tarkoitettu mulle itselleni”. (TK, 260; kursivi alkuperäinen.)

Tätä päivää kutsutaan *Tulikirjassa* Parvekepäiväksi. Parvekepäivä on koko teoksen ajan keskeinen asia, josta päähenkilö ei halua puhua ja hän suuttuu, jos hoitohenkilökunta tai läheiset yrittävät siitä häneltä udella. Teoksen lopulla Kalle on äitinsä häissä ja poistuu paikalta ennen itse hääjuhlaa, päätyen Luran kioskille, joka on Kallen ja Ollin ajanviettopaikka. Humalan ja hyvän tuulen ansiosta Kalle haluaa kertoa Lauralle Parvekepäivästä, näin valottaen tapahtumat myös lukijalle. *Tulikirja* päättyy lukuun, jossa Kalle on päässyt sairaalasta ja kuvaa

heidän päätyneen äitinsä ja Valon kanssa alkoholistiparantolan perheysikköön äidin alkoholismin vuoksi. Luku alkaa samalla tavalla kuin koko teos:

Te ette tajua missä mä olen. Tätä asiaa ei tajua helposti melkein kukaan, joten mun on pakko sanoa se suoraan: Mä olen hullujenhuoneella. Mä olen mielisairaalassa, pöpilässä, out of games-tuvassa, nutshousessa, kaalilaatikossa, eli ihan oikeasti hullujenhuoneella. (TK, 7.)

Te ette tajua missä mä olen. Tätä asiaa nyt ei ainakaan arvaa melkein kukaan, ei takuulla muuten arvaa, joten ehkä mun kannattaa sanoa se samantien, ja mä voin sanoa sen todella suoraan: Mä olen alkoholistiparantolassa. Kyllä olen. Paljon lyödään muuten vetoa, että mä olen alkoholistiparantolassa. (TK, 265.)

Tulikirjassa esitetään paljon elämän ikäviä puolia äidin alkoholismista jatkuvaan taloudelliseen epävarmuuteen. Ongelmiensa pohjimmaisena syynä kertoja näkee sen tavan, jolla muut suhtautuvat häneen: ”Mä olen kiltti ja kohtelias luonne, siis minä Kalle; mä omistan nämä hyvät ominaisuudet kyllä, jos mua ei kauheesti koko ajan kiusata melkein hengiltä” (TK, 254). Merkittävänä epäkohtana Kalle näkee ”A-luokan kansalaisten” negatiivisen suhtautumisen ”B-luokan kansalaisiin” eli niihin, joilla ei esimerkiksi ole luottotietoja tai työpaikkaa (TK, 89). Tulikirjan kertoja puhuttelee näkymätöntä yleisöä pitkin teosta; puheen kohteet tosin näyttävät vaihtelevat. Välillä kertojan puhuttelu vaikuttaa olevan suunnattu samassa tilanteessa oleville, kuten kehotuksessa ”syökää kunnolla hyvät ihmiset ja hyvin” (TK, 13), kun taas välillä kertoja suuntaa sanansa selkeästi aiemmin mainituille A-luokan kansalaisille ja päättäjille, jotka Kalle kokee vähintään osasyylisiksi paitsi omaan ja äitinsä elämän kurjuuteen, jopa isänsä itsemurhaan:

Hyvä A-luokan kansalainen, hyvä herra ministeri plus presidentti sekä kaikki maailman hienot päälliköt, jos kuuntelette mua, niin minä kyllä vannon, että jos mutsi ei olisi jo kauan sitten jäänyt ilman työtä täysin yhtäkkiä, mä en olisi nyt tässä saatanan jamassa. Ja miksi faija paineli päin sillankaidetta? (TK, 257.)

Tulikirjassa ei käsitellä Kallen psykopatologiaa eikä näin ollen tarjota selkeää diagnoosia – päähenkilön kohdalla masennus onkin luettavissa ainoastaan rivien välistä, mutta se on tulkittavissa läpi teoksen. *Tulikirjassa* kuvataan myös muita selkeästi masentuneita henkilöahmoja. Kalle on epävarma omasta tilanteestaan: ”Mä en tiedä mikä mä olen... Olisi kiva tietää, olenko mä vilu [eli ylivilkas] vai reppu [eli masentunut]. Syömishäiriöinen mä en

ainakaan ole, se on tietenkin ihan selvää” (TK, 32)⁷. Vaikka Kallen masennusta ei yksiselitteisesti tuoda esiin, *Tulikirjassa* on useita kohtia, joista masennus on tulkittavissa:

Mä hakkasin kasvojani tyynyyn, koska mä toivoin, että pään kumina helpottaisi mun ajatuksiani tai jopa poistaisi ne, tai että mä saisin kurjat ajatukseni edes jotenkuten kuriin, ja mua otti niin älyttömästi päähän kaikki maailman asiat [--]. (TK, 134.)

Parvekepäivä. Myös se kiinnostaa kaikkia lähes maanisella tavalla, ja mä sanon sen, että mä en enää edes kehtaisi puhua siitä. Mäiskis! Olisi pitänyt olla pahempi mäiskis mäiskis mäiskis! (TK, 144.)

Mä käsitän kuoleman nimittäin niin, että sitten sä voit kuolleena olla ihan rauhassa, ja se on sellaista lepoa... Mä en siis usko, että on mitään julmempaa paikkaa kuin tämä itse elämä. Eli parempaa on tulossa, mä olen ihan varma siitä. [--] Eli mä hyväksyn kuoleman, mutta esimerkiksi sotaa mä en hyväksy. (TK, 65.)

Muun muassa nämä kohdat ovat tulkittavissa viitauksina Kallen masennukseen, joka ilmenee muun muassa negatiivisina ajatuksina ja viitauksina itsetuhoisuuteen. Näiden lisäksi *Tulikirjassa* korostetaan Kallen lyhyttä pinnaa – masentuneen olotila voi olla myös ärtyisä alakuloisen sijaan (Kampman et al. 2017, 10). *Kurjat ajatukset*, viittaus itsemurhayrityksen epäonnistumiseen ja suhtautuminen kuolemaan, joka on tulkittavissa nuorelle epätyypilliseksi ajattelutavaksi, ja näkemys elämästä kärsimyksenä ovat kaikki tulkittavissa masentuneen mielenliikkeiden kuvauksiksi. Kuolema esitetään hyväksyttävänä, mutta sota ei – tulkitsen tämän logiikan kuvaavan sekä kertojan suhtautumista elämäänsä merkityksettömänä, mikä on masennuksessa tyypillistä (mt.), että vaikeiden elämänvaiheiden synnyttämää kyynistä elämänasennetta.

Esko-Pekka Tiitisen *Elämäkirjan* nuori päähenkilö, 17-vuotias Marja, on myöskin nuorisopsykiatrisessa sairaalassa, kuten *Tulikirjan* Kalle. Marjan herkän psyyken hajoaminen kuvataan suurten muutosten laukaisemaksi; vanhemmat joutuvat myymään kotitilan ja muuttamaan maalta kaupunkiin, isosisko on jo aiemmin lähtenyt muualle opiskelemaan. Marja joutuu luopumaan lapsuudenkodistaan, maatilan arjesta ja luonnon läheisyydestä, kaikesta minkä hän on kokenut turvallisena. *Elämäkirja* liikkuu kolmessa ajassa – ajassa ennen sairaalaa, sairaalajaksossa sekä ajassa sairaalan jälkeen, jolloin Marja palaa

⁷ Tämä voi viitata myös *Tulikirjan* kertojan mahdolliseen epäluotettavuuteen. Epäluotettavaa kertojaa käsittelen luvussa 3.2.2.

kotiseudulleen. Päähenkilö Marja on samalla myös teoksen minäkertoja, joka myös puhuttelee aika ajoin kuvitteellista yleisöä, kuten *Tulikirjankin* kertoja: ”Tiedättekö miltä tuntuu, kun ei saa kunnolla vedetyksi henkeä. Tiedättekö miltä tuntuu kun joku toinen tulee ja sanoo että elämän on jatkuttava.” (*Elämäkirja*, 5; tästä eteenpäin EK.)

Teoksessa kuvataan, kuinka Marjan sisälle on kertynyt pelkoa, ahdistusta ja surua jo pidemmän aikaa, ja suru kodin ja aiemman elinkeinon menettämisestä on ollut sanattomasti läsnä perheessä. Kun perheen lehmiä viedään teurasautoon, Marja yrittää estää tätä tapahtumasta:

Juoksen ulos, otan rautakangen aitan seinustalta, lyön sillä auton renkaaseen, lyön niin kuin reikää heinäseipäälle. Minun voimani ovat suuret, minä haluan pysäyttää kaiken. Isä tempaa kangen kädestäni ja komentaa hampaidensa välistä:

– Lopeta itkeminen!

Päätän vihassani lopettaa itkemisen loppuiäkseeni. Äiti taluttaa minut tupaan ja tiuskii:

– Hysterinen pentu! Saa hävetä silmät päästä!

Ensi kertaa minua sanotaan hysteriseksi ja se alkaa kiinnostaa minua. Hysteria, sehän liittyy mielenterveyteen. Minä olen lähellä mielenterveyttä, siitäs saatte, minulla on mielenterveys! (EK, 10–11.)

Katkelmasta on tulkittavissa kaksi merkittävää tekijää. Ensinnäkin päätös *lopettaa itkeminen loppuiäkseen* toimii merkittävänä viittauksena negatiivisten tunteiden patoamisesta. Toisekseen Marja tarttuu sanaan *hysteria*, jolla tulkintani mukaan Marjan äiti viittaa Marjan kyvyttömyyteen pitää tunteensa piilossa vaikeassa tilanteessa. Tunteiden patoaminen esitetään perheessä positiivisena asiana, ja mikäli korottaa ääntään ja tuo ilmi todelliset tunteensa, on hysterinen eli vääränlainen. Tästä tapahtumasta herää myös Marjan kiinnostus psykologiaa kohtaan, mihin viitataan myös sairaalassa.

Elämäkirjassa kuvataan paljon Marjan psykologista herkkyyttä, joka on johtanut surun ja ahdistuksen kasaantumiseen jo vuosien ajan (esim. EK, 31 & 79). *Elämäkirjassa* keskitytään paljon erityisesti tunteisiin ja niiden patoamisen laukaisemiin psyykkisiin ongelmiin. Marjan masentuminen ja sairaalaan joutuminen esitetään lopputuloksena, joka seuraa, kun lähtökohtaisesti psykologisesti herkkä nuori ajautuu tilanteeseen, jossa surun kaltaisille tunteille ei enää löydy ulospääsytietä. Tämän kuvataan johtavan paitsi masennukseen, myös todellisuudentajun hämärtymiseen. Sairaalassa keskeisiksi nousevat minuuden löytäminen ja tunteiden ilmaisu erityisesti taideterapian keinoin. Taiteen terapeuttinen merkitys ja sen

läsnäolo nuoren identiteetinmuodostuksessa onkin nuortenkirjallisuudessa melko yleinen teema. *Elämänsäkirja* lisäksi esimerkiksi Maria ja Virpi Hämeen-Anttilan *Nietos*-trilogia (2007–2009) ja Vilja-Tuulia Huotarisen *Silja*-trilogia (2007–2010) käsittelevät myös taideterapiaa (Heikkilä-Haltonen 2013, 249). Omasta elämästä päiväkirjaan kirjoittaminen on teoksessa yksi terapian muoto, jossa Marja saa vuodattaa kaikki ajatuksensa ja tunteensa koko elämänsä varrelta ja jonka avulla niitä myös jäsennellään.

Sairaalassa Marja on aluksi vastahakoinen kaikkea ja kaikkia kohtaan. Hän kokee olevansa ansassa, syytettynä: ”Minä en osannut antaa periksi. Minä olen täällä syytettynä ja minun ajatustani yritetään muuttaa [--].” (EK, 27.) Sairaalassa Marjan omahoitaja Salme, taideterapiaa vetävä Jouni, sekä potilastoveri Zeni, jonka kanssa Marja myös ystävystyy, nousevat merkittäviksi henkilöhahmoiksi Marjan identiteetin ja uuden elämänotteen etsinnässä. Salmen kanssa pidetyt yksilökeskustelut asettavat asioita oikeisiin mittasuhteisiinsa ja antavat Marjalle perspektiiviä, kun taas taideterapia vapauttaa Marjan sisälleen patoamiaan tunteita. Teoksen nimi *Elämänsäkirja* tulee päiväkirjasta, jonka kirjoittamiseen Salme Marjaa kannustaa (EK, 50). Kuten mainitsin, Marja ja Zeni ystävystyvät Marjan sairaalajakson aikana. Lukijalle jää epäselväksi, minkä laatuinen heidän välisensä suhde on, sillä Marja viittaa Zeniin provosoivasti poikaystävänsä vanhempiensa vieraillessa, mutta tähän lausahdukseen ei palata myöhemmin teoksessa (EK, 72–73).

Teoksen loppupuolella sairaalassa järjestetään taideprojekti, johon kaikki osallistuvat. Kun sairaalasta lähdetään hankkimaan materiaalia projektin toteuttamiseen, Marja vierailee ensimmäistä kertaa perheensä uudessa kaupunkiasunnossa. Siellä puhkeaa pienimuotoinen sanaharkka, kun Marjan tulkinnan mukaan vanhemmat eivät ole vieläkaan riittävän rehellisiä tunteistaan:

Tällä tasollako tämä keskustelu vieläkin on! Te ette uskalla puhua ääneen omasta masennuksestanne, te vain sähisette nurkissa ja yritätte peittää kaiken. [--] Miksi te ette huutaneet täyttä kurkkua, te sihisitte omia perkeleitänne navetassa ollessanne, tuvassa kaikki oli niin siistiä ja hiljaista. Luuletteko te etten minä vaistonnut! (EK, 99.)

Elämänsäkirjassa haastetaan lopulta vaikenemisen kulttuuri. Samalla esitetään mielenkiintoinen huomio, jolla voi olla pohjaa todellisuudessa: nuori kyllä vaistoaa, jos jokin on pielessä, vaikka asiasta ei puhuttaisi ääneen. Marjan päästyä sairaalasta hän matkustaa

takaisin maalle kameran kanssa ja valokuvaa lapsuutensa maisemia. Tämän matkan vaiheet on ripoteltu pitkin teosta.

Molemmissa teoksissa kuvataan nuorta päähenkilöä, joka on suurimman osan teoksen kuvaamasta ajasta psykiatrisessa hoitolaitoksessa; laitokseen on kummankin teoksen kohdalla jouduttu itsetuhoisen käyttäytymisen seurauksena. *Elämäkirjan* Marja kaivoi hautaa ulos ja sanoi olevansa vehnä: ”Sinut tuotiin tänne siksi, että sinä et halunnut enää lähteä pellolta pois edes nukkumaan. Sinä sanoit olevasi vehnä. Äitisi ja isäsi raahasivat sinut sieltä väkisin sisälle.” (EK, 26.) *Tulikirjan* Kalle hyppäsi tai putosi parvekkeelta jonkin asteisessa psykoosissa. Kummassakin teoksessa päähenkilö toimii myös teoksen minäkertojana, mikä on melko tyyppillistä nuortenkirjallisuudessa. Keskeisessä roolissa ovat myös päähenkilöiden kirjoittamat päiväkirjat; *Tulikirja* teoksena *esittää* Kallen päiväkirjaa, kun taas *Elämäkirjassa* elämänhistorian kirjaaminen päiväkirjaan on keskeinen terapian muoto. Myös *Tulikirjassa* päähenkilö saa päiväkirjan alun perin hoitohenkilökunnan jäseneltä (TK, 9). Masennus ei ole kummankaan päähenkilön ainoa psykologinen haaste, vaan *Tulikirjan* Kallea kuvataan käytöshäiriöiseksi (TK, 32) ja *Elämäkirjan* Marjaa psykologisesti herkäksi⁸: ”[S]inä vain reagoit niin voimakkaasti asioihin. Sinulla paisuu jotkut jutut yli äyräiden.” (EK, 58.)

Elämäkirjassa Marjan masennus nimetään yksiselitteisesti (EK, 13) toisin kuin *Tulikirjassa*, jossa päähenkilön masennuksen havaitseminen vaatii lukijan tulkintaa. Niin *Tulikirjassa* kuin *Elämäkirjassakin* osatekijänä masennuksen puhkeamiseen esitetään kotiolot. *Tulikirjassa* taustalla vaikuttavat muun muassa äidin alkoholismi, vaihtuvat miessuhteet ja Kallen saama vajavainen huolenpito, kun taas *Elämäkirjassa* taustavaikuttimeksi esitetään kotoa opittu negatiivisten tunteiden patoaminen ja elämänmuutoksen tuoma kriisi. Mielenkiintoista on, että molemmissa teoksissa niin sanottu merkittävä negatiivinen elämänmullistus johtuu ulkoisista seikoista; *Tulikirjassa* äiti saa laman vuoksi potkut, minkä jälkeen työttömyyskierre ja alkoholiongelma alkavat, kun taas *Elämäkirjassa* perhe joutuu myymään kodin, koska yhteiskunta on tehnyt pienimuotoisesta maataloudesta kannattamatonta. *Elämäkirjan* lopulla käy ilmi, että vanhemmat päättävät sittenkin olla myymättä Matalan kotia, vaikka

⁸ Ei ole selvää, viitataanko herkkyydellä *Elämäkirjassa* esimerkiksi erityisherkkyyteen (HSP; *highly sensitive person*), joka nähdään ihmisen synnynnäisenä herkkyytenä ympäristöönsä nähden.

jäävätkin asumaan kaupunkiin. Vielä 1980-luvun nuortenkirjallisuudessa muun muassa vanhempien alkoholismilla onkin ollut suora syy-seuraussuhde teosten nuorten henkilöhahmojen ongelmiin (Lappalainen 2003, 64). Tämä on kuitenkin selkeästi vähentynyt nykykuortenkirjallisuudessa, ja ongelmat esitetään yhä useammin surkeiden sattumusten summana.

Samankaltaisuuksistaan huolimatta teokset ovat tyyllillisesti hyvin erilaiset. *Tulikirja* imitoi tyyliään konstailematonta, poukkoilevaa, anteeksipyytelemätöntä ja suorasukaista puhetta, kun taas *Elämäkirja* on herkempi ja taiteellisempi esitys. Teosten kerronnan tyyli ovat oikeastaan kertojien kuvia: ongelmanuoreksi leimautuva kaupunkilaisnuori Kalle ja maaseudun herkkä ja hiljainen Marja. *Tulikirjassa* koukun lukijalle muodostaa mystinen Parvekepäivä, jonka tarkat tapahtumat salataan lukijalta teoksen loppumetreille asti, vaikka jotain on pääteltävissä jo itse tapahtuman nimestä. Parvekepäivää kuvataan teoksessa viiveellä, eli ”teksti ei välitä informaatiota ’ajallaan’ vaan siirtää sen myöhempään vaiheeseen” (Rimmon-Kenan 1991, 159). Samankaltaista keinoa käytetään myös *Elämäkirjassa*, jossa Marjan psyykkisten ongelmien koko laajuus paljastetaan pala palalta.

1.3 Tutkielman eteneminen ja teoreettinen tausta

Mielenterveyttä käsittelevää lasten- ja nuortenkirjallisuutta on hyödynnetty esimerkiksi terapiatyössä, mutta vähemmän kouluympäristössä. Kia Jane Richmond (2019, 2–3) esittää teoksessaan *Mental Illness in Young Adult Literature*, että nuortenkirjallisuuden ansioista huolimatta sitä ei ole käsitelty yhdysvaltalaisessa koulujärjestelmässä juurikaan ja vasta viimeisen vuosikymmenen aikana kirjallisuuden klassikoiden ohella on alettu tarkastella myös nuortenkirjallisuutta. Richmondin (2019, 7) teos keskittyy mielenterveysongelmiin nuortenkirjallisuudessa koulutuksen näkökulmasta. Teoksessa käsitellään yleisimpiä mielenterveyshäiriöitä, niiden diagnostiikkaa ja niihin saatavilla olevaa apua ja nuortenkirjoja, joiden henkilöhahmot kärsivät kulloinkin kyseessä olevasta mielenterveyshäiriöstä, sekä miten sairautta teoksissa käsitellään. Teoksen lopussa on aineistoehdotuksia sekä kysymyksiä ja tehtäviä, joita oppilaiden kanssa voi pohtia ennen lukemista, lukemisen aikana ja sen jälkeen ja joiden avulla mielenterveysongelmia voidaan käsitellä koulussa nuortenkirjallisuuden kautta.

Luvussa 2 käsittelen masennusnarratiiveja ja tarkastelen niitä kolmesta eri näkökulmasta. Liitän luvussa 2.1 masennusnarratiivit sairauskirjallisuuden genreen, joka on erityisesti Yhdysvalloissa suosittu. Sairauskirjallisuus eli *sick-lit* keskittyy erityisesti fyysisiin sairauksiin, mutta tarkastelen mahdollisuutta luokitella myös masennusnarratiivit *sick-litiksi*, ovathan ne yhtä lailla sairauksia. Hilary Clarkin (2008) toimittama teos *Depression and Narrative* keskittyy erilaisiin masennusnarratiiveihin kirjallisuudesta *Sopranos*-tv-sarjaan. Hyödynnän teoksesta johdannon lisäksi Jennifer Raddenin (2008) artikkelia, joka tarjoaa välineen omaelämäkerrallisten narratiivien esittämän oireiden ja minuuden välisen suhteen tarkasteluun. Sovellan luvussa 2.2 Raddenin käsittelemän omaelämäkerrallisen narratiivin ajatusta *Elämäkirjan* ja *Tulikirjan* fiktiiviseen minäkerrontaan. Radden esittää kaksi omaelämäkerrallisissa narratiiveissa esitettyä tapaa suhtautua oireisiin; niiden etäännyttäminen minuudesta (*symptom-alienating*) ja niiden integroiminen minuuteen (*symptom-integrating*).

Luvussa 2.3 otan käsittelyyni Alison Monaghanin (2016) esittämän *produktiivisen narratiivin* käsitteen, jonka neljän kriteerin (uskottavuus, samastuttavuus, loogisuus ja täsmällisyys) avulla voidaan arvioida nuortenkirjallisuuden mielenterveysnarratiivien tuottavuutta, eli miten hyödyllisiä representaatioita ne tuottavat lukijoille. Monaghan tarkastelee artikkelissaan erityisesti Stephen Chboskyn *The Perks of Being a Wallflower* -teosta (1999), jonka päähenkilö Charlie antaa Monaghanin (2016, 35) mukaan äänen muun muassa niille nuorille, jotka kokevat hämmennystä ja kipuilua joko omien tai läheistensä mielenterveysongelmien kanssa, tai joutuvat kokemaan läheisen itsemurhan jälkeen jättämän tuskan. Monet *sick-lit*-narratiivit käsittelevät rajuja aiheita, mutta Monaghanin (2016, 39) mukaan Chboskyn teos muodostaa erityisen produktiivisen narratiivin uskottavan reflektointinsa, samastuttavuutensa, narratiivisen loogisuutensa ja täsmällisen sairauskuvauksensa vuoksi. Tarkastelen *Elämäkirjaa* ja *Tulikirjaa* lyhyesti näiden kriteerien valossa esimerkkien kautta ja pohdin kriteerien toimivuutta. Narratiivin arvottaminen hyödyllisyyden perusteella on lähtökohtaisesti ongelmallista, sillä se asettaa kirjallisuuden radikaalisti välineelliseen positioon, jossa sen taiteellinen arvo hylätään ja unohdetaan. Monaghanin kriteereissä on kuitenkin mielenkiintoisia elementtejä, joiden avulla tarkastella nuorille suunnattuja masennusnarratiiveja.

Luvussa 3 tarkastelen masennuksen representoimista nuortenkirjallisuudessa ja representaatioon liittyvää problematiikkaa. Representaatiota on tutkittu vuosien saatossa useista eri näkökulmista. Tunnetuimpia lienevät Stuart Hallin (1999; 2013) ajatukset representaatiosta ja diskursseista, joita myös hyödynnän. Hall on tarkastellut representaatioita erityisesti rodun representaation kautta, mutta hänen teorioitaan on käytetty myös muiden representaatioiden tarkasteluun. Hall (2013a, 1–4) esittää, että representaatiot linkittyvät elimellisesti kulttuurisiin koodeihin, jotka määrittävät sitä, miten käsitämme maailmaa. Nämä koodit muodostuvat diskurssien kautta, joita Hallin lisäksi tarkastelee myös Vivien Burr (2015) teoksessaan *Social Constructionism*. Kulttuurilliset koodit toimivat ikään kuin punaisina lankoina sille, miten toimimme ja ajattelemme.

Luvussa 3.1 tarkastelen, miten nuoruutta ja sairaita nuoria representoidaan nuortenkirjallisuudessa, luvussa 3.2 pohdin representaatioiden vaikutusta, merkitystä ja etiikkaa. Kirjallisuudella on erilaisia tapoja vaikuttaa lukijaan, joista yhdeksi näkökulmaksi otan kirjallisuuden affektiivisuuden. Pohdin representaatioiden merkitystä suhteessa aiempaan tutkimukseen ja masennuksen vakavuuteen sairautena. Sivuan myös lukemisen asemaa Suomessa ja sitä, voimmeko vaatia kirjallisuudelta niin sanottuja hyviä representaatioita, vaikka kirjallisuudella on taiteellinen itseisarvo. Masennuksen stigmaattisuutta ja siihen liitettyjä stereotypioita käsittelem luvussa 3.2.1. Stereotypiat liittyvät vahvasti valta-asetelmien mahdollistamaan toiseuttamiseen. Luvussa 3.2.2 pohdin lyhyesti sairaan kertojan luotettavuuden tarkastelua ja sen mielekkyyttä ja merkitystä representaation tulkinnalle.

Luvussa 4 käsittelem diskursseja, niiden yhteyttä tiedon tuottamiseen ja valtaan, sekä otan lähempään tarkasteluun hulluuden diskurssin. Diskurssit muodostavat sen, mitä me tiedämme ja ymmärrämme maailmasta, sekä mitä voimme puhua ja tehdä ja millä keinoilla; myös mitä meille voidaan tehdä. Diskurssit näkyvät kaikkialla ihmisen elämässä ja yhteiskunnassa ja ne ovat pohjimmiltaan *tapoja puhua jostain*. (Hall 2013a, 4–9; Burr 2015, 84–88.)

Representaatiot ja diskurssit ovat lähellä toisiaan, mutta niissä on hiuksenhieno ero. Representaatio on yksittäinen esitys, esimerkiksi *Elämäkirjan* tarjoama masennuksen

representaatio. Diskurssi on yleisempi puheen ja käsittämisen tapa, jolla jäsenämme maailmaa ja se on ikään kuin representaatioiden verkosto. Diskurssit määrittävät sitä, miten käsitämme ja käsitteellistämme maailmaa, mutta myös sitä, miten voimme toimia siinä. Diskurssit ovat tätä kautta kytköksissä valtaan ja tiedon tuottamisen järjestelmiin, mikä käsittelen luvussa 4.1. Representaatioiden ja diskurssien tiiviistä yhteydestä huolimatta olen erottanut ne omiksi luvuikseen jäsennelläkseni tutkielmaa.

Saara Jäntin ja kollegoiden (2019) artikkelin ”Hulluus kulttuurisena kysymyksenä” inspiroimana tarkastelen luvussa 4.2 hulluuden diskursseja. Sekä *Elämäkirjassa* että *Tulikirjassa* on lukuisia esimerkkejä erilaisista hulluuksista, joita tarkastelen. Käytän läpi tutkielman Kampmanin ja kollegoiden *Masennus*-teosta sekä Nurmen ja kollegoiden *Ihmisen psykologista kehitystä*, jotka ovat kumpikin alan perusteoksia, vahvistuksena tutkijoiden esittämille väitteille nuortenkirjallisuuden masennuskirjallisuudesta puhuessa.

Mielenterveysongelmia kaunokirjallisuudessa on tutkittu melko paljon, myös nuortenkirjallisuuden näkökulmasta. Pääpaino on yhdysvaltalaisessa tutkimuksessa, jossa nuortenkirjallisuuden esittämiä mielenterveysongelmien representaatioita on tutkittu enenevässä määrin vuodesta 2014 (Richmond 2019, 6). Esimerkiksi Jay Asherin *13 Reasons Why* on yksi tämän hetken suosituimmista tarkastelun kohteista, joskin pääasiassa kasvatustieteellisestä ja psykologisesta näkökulmasta, kirjallisuustieteellisen tutkimuksen jäädessä vähäisemmälle. Suomessa nuorten sairastamisesta yleisimpänä tutkimuskohteena ovat olleet syömishäiriöt, jotka ovat myös nuorten mielenterveysongelmista suosituimpia nuortenkirjallisuuden aiheita (Mikkola 2012, 31). Käytän seuraavissa teoriapohdinnoissani havainnollistavia esimerkkejä *Elämäkirjasta* ja *Tulikirjasta*. Tutkielmassani lähestyn useita tutkimussuuntauksia ja näkökulmia. Kaiken keskiössä on kuitenkin yksi asia; *masennus*. Kirjallisuustieteellisessä tutkimuksessa tarkastelen tietenkin masennusta kirjallisuudessa, mutta en unohda sitä tosiasiaa, että masennus on todellinen sairaus, joka aiheuttaa todellista kärsimystä todellisille ihmisille.

2 Kertomus masennuksesta – masennusnarratiivit ja *sick-lit*

Erilaisia masennusnarratiiveja on ollut niin kauan kuin masennustakin, mutta narratiivit ovat muotoutuneet sitä mukaa kuin käsitys masennuksesta on muotoutunut ja muuttunut (Elman 2016, 176). Tässä luvussa käsittelen yleisellä tasolla masennusnarratiiveja ja luvussa 2.1 sairauskirjallisuutta (*sick-lit*). Otan tarkempaan tarkasteluun Jennifer Raddenin pohdinnan oireiden ja minuuden yhteydestä omaelämäkerrallisissa narratiiveissa luvussa 2.2 ja Alison Monaghanin (2016) käyttämän *produktiivisen masennusnarratiivin* käsitteen luvussa 2.3. Tarkastelen, miten produktiivisen masennusnarratiivin vaatimukset toteutuvat *Elämäkirjassa* ja *Tulikirjassa* sekä pohdin, minkälaista problematiikkaa narratiivin tuottavuuden tarkasteluun sisältyy.

Ennen modernin psykologian kehittymistä mielenterveyden ongelmat on yleensä nähty hulluutena, jonka taustalla vaikuttavat yliluonnolliset tai demoniset voimat (Radden 2008, 16–17; Burr 2015, 80). Oireet eivät siis ole olleet ihmisestä itsestä lähtöisin, vaan ne on aiheuttanut ulkopuolinen voima; sairaan mielen sijaan kyseessä onkin paholaisen riivaama henkilö ja lääkärin sijasta paikalle kutsutaan pappi. Vastaavaa kertomusta on toistettu läpi kirjallisuuden historian. Ennen psykologian kehittymistä muun muassa kristityn syntisyys nähtiin mielen oireilun syynä (Radden 2008, 19). Myöhemmin mielenterveysongelmat on alettu käsittää sairautena, mikä on näkynyt myös kaunokirjallisuuden kertomuksissa. Modernissa masennusnarratiivissa ei ole tavatonta törmätä lääketieteelliseen näkökulmaan, jossa masennuksen kaltaiset oireet nähdään biologisena ongelmana, aivokemiallisena häiriönä, ei osana ihmisen minuutta (mt.). Toisin sanoen sekä ennen että nykyaikana masennus voidaan esittää ihmisestä itsestään irrallisena ilmiönä. Masennus on kuitenkin hyvin kokonaisvaltainen sairaus ja se vaikuttaa merkittävästi yksilön elämään. Masentunut kertoo usein itsestään tarinan masennuksen kautta, muodostaen näin oman henkilökohtaisen masennusnarratiivinsa. Hilary Clarkin (2008, 2) mukaan rakennamme erilaisilla narratiiveilla elämäämme ja identiteettiämme. Taustalla vaikuttaa ajatus siitä, että minuus on tarina, jonka kerromme. Ihminen myös yrittää tehdä elämää ja ympäröivää maailmaa ymmärrettäväksi narratiivien avulla.

Kaunokirjallisen teoksen ensisijaisen teeman ei tarvitse keskittyä johonkin mielenterveyshäiriöön, jotta se voi kuvata sairauden kanssa pärjäämistä; esimerkiksi Harry Potter -kirjasarjan on keuhuttu lisäävän ymmärrystä ja hyväksyntää mielenterveyspotilaita ja heidän läheisiään kohtaan (Richmond 2019, 6). Tällaisissa teoksissa masennus voidaan kuvata sivuhenkilön kautta, tai se esitetään erilaisten analogioiden kautta, kuten Potter-kirjojen ankeuttajat toimivat analogiana masennukselle (ks. esim. Moreira 2017). Yhä enemmän pyritään siihen, että psyykkisesti sairaiden äänet saataisiin kuuluviin, jotta esimerkiksi masentuneet voivat vaikuttaa paitsi omaan hoitoonsa, myös siihen päätöksentekoon, joka vaikuttaa suoraan masentuneiden elämään (Radden 2008, 15). Masentuneiden äänet voivat päästä kuuluviin erilaisten masennusnarratiivien kautta, oli kyseessä sitten kaunokirjallisuus tai aikakauslehden artikkeli. Ulla Räisänen (2003, 61–62) huomauttaa, että nuorten oma ääni tulee tiedotusvälineissä esiin lähinnä yleisönosastokirjoituksissa, ja sielläkin nuorille on usein rajattu oma tila nimenomaan nuorten omille kirjoituksille. Niiden yhteiskunnallinen vaikutus on siis pienempi kuin esimerkiksi uutisella tai artikkelilla, joissa vastaavasti nuorten ääni pääsee harvemmin esiin.

2.1 Kaunokirjallinen sairastaminen – *sick-lit* nuortenkirjallisuudessa

Masennusnarratiivit ovat osa laajempaa sairausnarratiivien kenttää. Erityisesti Yhdysvalloissa julkaistaan ja luetaan paljon *sick-lit*-kirjallisuutta eli vapaasti suomennettuna sairauskirjallisuutta. Yleensä *sick-litiksi* määritellään nimenomaan teokset, joiden keskiössä on fyysinen sairaus. Erityisesti teini-ikäisille suunnatussa *teen sick-litissä* on yleistä, että nuori tyttö alkaa kärsiä vakavista oireista ja hänelle diagnosoidaan vakava somaattinen sairaus, joka on useimmin syöpä. Sairautta aletaan hoitaa ja tyttö rakastuu poikaan, joka yleensä auttaa tyttöä voimaan paremmin henkisesti tai fyysisesti. Lähes poikkeuksetta päähenkilöt ovat valkoihoisia ja syntyvä suhde on heteroseksuaalinen. *Sick-lit* pyrkii yleensä surun herättämiseen romanttisen narratiivin ja sairausnarratiivin yhdistelyllä. (op de Beeck 2004, 63; Elman 2012, 175–176 & 187.) Useimmin *sick-lit* mielletään siis fyysisiin sairauksiin keskittyväksi, mutta myös mielenterveysongelmista kertova kirjallisuus voitaisiin laskea *sick-litin* kategoriaan, masennusnarratiivien ollessa yksi sairausnarratiivien muoto (ks. esim. Monaghan 2016).

On keskimääräisesti yleisempää, että *sick-lit*-teoksissa sairastuva päähenkilö on tyttö. Myös mielenterveysongelmia kuvaavissa narratiiveissa on vahva naisedustus, mikä voi viitata siihen, ”että naiset ja sairaus kytketään kulttuurisesti toisiinsa” (Lappalainen 2003, 47). Tämä on osa laajempaa naisten patologisoinnin ilmiötä, mikä näkyy myös esimerkiksi syömishäiriöitä kuvaavassa kirjallisuudessa; valtaosa päähenkilöistä on tyttöjä tai naisia (Mikkola 2012, 16). Tyttöillä masentuneisuus on toki jonkin verran yleisempää kuin pojilla. Nämä ovat kuitenkin vain arvioita eikä niitä voi pitää ehdottomina totuuksina, koska oireet vaihtelevat ja suuri osa ihmisistä kokee masentunutta tai ahdistunutta mielialaa elämänsä aikana (Nurmi et al. 2014, 169). Ei ole todistettu, että tytöt tosiasiaissa sairastaisivat poikia enemmän (Lappalainen 2003, 47).

Yhdysvaltalainen *sick-lit* on usein tulkittu ensisijaisesti viihdekirjallisuutena, mihin voisi viitata myös termin *sick-lit* ilmiselvä läheisyys *chick-litin* kanssa. Teoksilla nähdään kuitenkin olevan suuren suosionsa tähden paljon valtaa. Tutkijat ovat huolissaan siitä, että *teen sick-lit* tuottaa pahimmillaan holhoavia ja tökeröitä stereotyyppisiä sairauksista ja sairaista. Sairaata nähdään inspiraation lähteenä, muusina ja viattomuuden tai tragedian kuvina, jolloin unohdetaan ihminen, sairastava yksilö. Sairaalle tarjotaan identiteettiä ainoastaan sairauden kautta. Yhdysvaltalaisille *sick-lit*-narratiiveille tyypillistä on myös hoidon ja parantumisen jättäminen pitkälti päähenkilöiden itsensä vastuulle, jolloin paremmin voimisen merkittävänä syynä esitetään positiivinen suhtautuminen elämään. (op de Beeck 2004, 64; Elman 2012, 179.) Positiivinen elämänasenne saavutetaan yleisimmin nimenomaan romanttisen suhteen kautta. *Sick-litin* tyylin taustalla vaikuttavat sairausnarratiivit, joita löytyy esimerkiksi tositarinoista ja elämäkerroista (Monaghan 2016, 33). Julie Elmanin (2016, 176) mukaan sairausnarratiiveja on ollut lähes aina olemassa, kuten myös kirjoja, jotka tänä päivänä voitaisiin nimetä *sick-litiksi*, mutta kyseinen termi on tullut käyttöön vasta viime vuosikymmenien aikana.

Suomessa *sick-lit* ei ole samalla tavalla trendi kuin esimerkiksi Yhdysvalloissa, ja täällä monia sairauksia käsittelevän kaunokirjallisuuden julkaiseminen on toistaiseksi jäänyt pitkälti erilaisille kannatusyhdistyksille ja terveysjärjestöille (Härkönen 2001, 302). Vaikka *sick-lit* ei ole suuri ilmiö Suomessa, on suomalainen nuortenkirjallisuus käsitellyt muiden vaikeiden aiheiden ohella myös sairauksia (Heikkilä-Halttunen 2013, 252). Yleisin suomalaisessa nuortenkirjallisuudessa kuvattu sairaus on toistaiseksi ollut syömishäiriö, erityisesti anoreksia

ja bulimia (Härkönen 2001, 297; Mikkola 2012, 31; Heikkilä-Halttunen 2013, 252). Hanna Mikkola (2012) on tutkinut väitöskirjassaan niin aikuisten kuin nuortenkin syömishäiriökirjallisuutta feministisestä näkökulmasta. Mikkola (2012, 20) liittää syömishäiriöt osaksi yhteiskunnan ”suorituskeskeisyyttä ja korkeita tehokkuusvaatimuksia”, jotka näkyvät paitsi työ- ja kouluelämässä, myös esimerkiksi ulkonäköseikoissa; laihuusihanne siis elää ja voi hyvin. Syömishäiriöt ovat paitsi suosittu aihe kirjallisuudessa, myös suosittu kirjallisuustieteellisen tutkimuksen kohde; Mikkola (2012, 42 & 56–57) esittelee paitsi 31 suomalaista romaania, jotka käsittelevät tai sivuavat syömishäiriötä, myös kahdeksan pro gradu -tutkielmaa, jotka aiheesta on tehty. Yksi Mikkolan huomioista oli, että nuortenkirjallisuus käsittelee syömishäiriötä huomattavasti useammin kuin aikuistenkirjallisuus (mt.).

Sick-litin ympärillä on käyty paljon keskustelua muun muassa sairauden ja romantiikan yhdistämisen ongelmallisuudesta, sairauden romantisoimisesta, heteronormatiivisuudesta, ja ableismista (Elman 2012, 177). Yhtenä suurimmista ongelmista nähdään niin sanottu terveen kehon normi (*able-bodiedness*), jolloin ainoastaan terve keho on normaali, kaikki muu on poikkeavaa ja vääränlaista (op de Beeck 2004, 63–64). Sama pätee mielenterveysnarratiiveihin; tällöin voitaisiin puhua terveen mielen normista (*able-mindedness*), jolloin ainoastaan täysin terveen mielen omaava henkilö voi olla *normaali*. Kaikki terveen kehon tai mielen ulkopuolelle jäävä on toiseutettua ja ei-haluttavaa. Sairauden hyväksymisen ja sen kanssa elämisen sijaan narratiivit esittävät vaihtoehtoja joko parantua täysin tai, mikäli päähenkilö on kuolemansairas, hyväksyä kuolema. Masennuksesta puhuttaessa kuoleman hyväksymistä vastaava lopputulos voisi olla esimerkiksi kokonaisvaltainen eristäytyminen yhteiskunnasta mielen sairauden takia. Tällaiset ratkaisut syövät *sick-litin* mahdollisia positiivisia tarkoituksia:

Although the novels purport to encourage teens' acceptance of illness in themselves or others, the texts often deny acceptance of illness while encouraging acceptance of death, continually juxtaposing the grotesqueness of the diseased body with virile healthy bodies. (Elman 2012, 179–180.)

Keskeistä ovat määritelmät siitä, mikä on normaalia ja kuka sen määrittelee, kuka sen saa määritellä, sekä ”millaisia merkityksiä nämä määrittelyt saavat ja tuottavat ihmisten

elämässä” (Jäntti et al. 2019, 12). Tämä on osa diskurssien, tiedon ja vallan suhdetta, jota käsittelen tarkemmin luvussa 4.1.

Sick-litin toisena merkittävänä vaarana nähdään kirjallisuuden laukaisema itsediagnosointi. Fyysisiä sairauksia kuvaavissa teoksissa kiinnitetään paljon negatiivista huomiota sairauden runtelemaan kehoon. Tällöin on mahdollista, että narratiivi ikään kuin keskittää lukijan katseen myös omaan ulkonäköön ja sen virheisiin. (Elman 2012, 180 & 184.) Myös masennusnarratiiveissa saatetaan määritellä, mikä on mielenterveydellinen normaali ja miten pitää kokea, tuntea ja ilmaista itseään, jotta henkilö voidaan luokitella normaaliksi ja terveeksi. Masennusta saatetaan myös romantisoida narratiiveissa esimerkiksi esittämällä se taiteellisenä melankoliana.

Jokainen ihminen havaitsee maailman omalla tavallaan, mutta jokseenkin samansuuntaisesti, mikä muodostaa niin sanotun normaalin. Kun aivot eivät prosessoikaan havaintoja samalla tavalla kuin valtaosa, se on oire ja sairaus – masentunut voi kokea olevansa vääränlainen ja virheellinen, koska hänen mielensä toimii eri tavalla kuin muiden. (Wickham 2018, 19–20.) *Sick-litistä* etsitään helposti samastumista, mikä ajaa nuoret teosten ääreen sen löytämisen toivossa, tai sitten tarina vain vie mukanaan, mahdollisesti myös molempia (Monaghan 2016, 33). Voidaan jopa ajatella, että *sick-lit* vie lukijan mennessään samankaltaisella tirkistelevällä tavalla, joka ajaa meidät lukemaan traagisista ihmiskohtaloista, sairauksista, onnettomuuksista, kuolemista ja murhista esimerkiksi lehdistä.

2.2 Masennuksen oireiden suhde minuuteen masennusnarratiiveissa

Vaikka esimerkkitieteokseni eivät ole elämäkertoja, niiden minäkerronnan kautta pohdin, voiko mielenterveysongelmia käsittelevässä kaunokirjallisuudesta löytää samoja keinoja mielenterveysongelmien kuvaamiseen kuin elämäkertoista. Jennifer Radden (2008) käsittelee artikkelissaan ”My Symptoms, Myself. Reading Mental Illness Memoirs for Identity Assumptions” tapoja, joilla eri aikakausien muistelmateoksissa on tuotu mielenterveysongelmia ja niiden oireita esiin, sekä miten kirjailijat ovat teksteissään käsitelleet mielenterveyshäiriöitä osana identiteettiään. Artikkelissa tarkastellaan, miten masentunut muodostaa elämänsä ja identiteettinsä masennusdiagnoosin luomalle

stigmatisoidulle pohjalle ja minkälaisena identiteetin ja oireiden välinen yhteys nähdään narratiivissa. Mielenterveysnarratiivit muodostuvat ensisijaisesti oireiden ja minuuden välisen suhteen ympärille. Radden (2008, 16 & 21) esittää kaksi strategiaa, joilla tämä suhde tuodaan esiin, ja jotka näkyvät kirjallisuudessa 1400-luvulta tähän päivään: oireet etäännyttävä (*symptom-alienating*) ja oireet integroiva (*symptom-integrating*). Oireiden etäännyttämisessä (*symptom-alienating*) narratiivi keskittyy siihen, miten masennuksesta päästään eroon ja miten oireet saadaan hallintaan ja lieventymään. Vastaavasti oireet integroivassa (*symptom-integrating*) narratiivissa mielenterveysoireet kuvataan osana persoonaa ja identiteettiä, jolloin esimerkiksi masennus on minuutta muokkaava ja itseymmärrystä lisäävä kokemus.

Oireiden etäännyttämisessä (*symptom-alienating*) masennuksen oireet pyritään pitämään erillään minuudesta etäännyttävillä metaforilla – kertoja kuvaa elävänsä niin sanotusti sairauden ulkopuolella, masennuksen ollessa vain hyvin vähäinen osa ihmistä. Toivo oireiden poistumisesta esitetään toipumisen kulmakivenä. (Radden 2008, 21.) Oireet esitetään usein aivojen biologisesta häiriötilasta tai epätasapainosta johtuvana, mikä korostaa masennuksen lääketieteellistä hoitoa. Toipuminen esitetään narratiivissa aktiivisena prosessina, jossa pyritään oireiden täyteen hallintaan, korostaen minuuden erottamista oireista osana paranemisprosessia: "[G]etting "outside" mental illness, emphasis is placed on resuming "control" and "responsibility" by "managing" symptoms" (mt.).

Oireet integroivassa (*symptom-integrating*) narratiivissa masennuksen oireet esitetään minuuden osana, joissain tapauksissa jopa identiteetin keskeisenä osana. Oireita ei nähdä biologian näkökulmasta sairaiden aivojen tuotoksena, vaan ne ovat kokemuksen ja identiteetin merkityksellisiä аспектеja. Tällaista strategiaa hyödyntävässä narratiivissa niin sanottu toipuminen nähdään toisinaan oireiden ottamisena osaksi minuutta. (Radden 2008, 21.) Integroivassa narratiivissa itse masennusta sairautena ei aina nähdä ongelmana, vaan ihmisen psyykelle haitallisempaan pidetään sitä, jos masennusta ja sen oireita ei omaksuta osaksi omaa identiteettiä. Vasta oman melankolian vaaliminen on hyvä asia; toisin sanoen arvostetaan niitä puolia, mitä masennus tuo elämään. (Radden 2008, 22.) Kyse ei ole siitä, että masennusta romantisoitaisiin eikä tiedostettaisi sen haittapuolia, vaikka jotkut oireita integroivat narratiivit voivat tähän lipsahtaakin. Pikemminkin nykykirjallisuudessa oireet integroiva narratiivi pyrkii esittämään, että elämän ei tarvitse loppua masennukseen, vaan

masentunut voi elää täysipainoista elämää myös masentuneena. Narratiivissa hyväksytään se mahdollisuus, että masennus ei poistu kokonaan milloinkaan. Oireet integroiva narratiivi on erittäin yleistä nimenomaan masennusnarratiiveissa. (mt.) Oireiden integroimisen rajoittuminen masennukseen on ymmärrettävää, sillä jotkut psyykkiset sairaudet ovat niin vakavia, että ne rampauttavat psyyken kokonaan tai pirstaloivat minuuden, jolloin oireiden ottaminen osaksi omaa minuutta tulee harvemmin kysymykseen.

Tulikirjassa ja *Elämäkirjassa* luodaan fiktiivistä omaelämäkerrallista narratiivia; molemmissa teoksissa on minäkertoja, joka kirjoittaa fiktiivistä päiväkirjaa. *Tulikirjan* tapauksessa koko teos imitoi kertojan kirjoittamaa päiväkirjatekstiä "[viitaten] illuusioon jäsentymättömästä, spontaanista, teeskentelemättömästä ja siten luonnollisesta selonteosta" (Lappalainen 2003, 62). Vaikka kumpikaan teos ei kuvaa todellisen henkilön todellisia tunteita, ne toimivat minuuden kuvauksen imitaatioina.

Kummassakaan teoksessa ei pyritä varsinaisesti etäännyttämään oireita, vaikka erityisesti *Elämäkirjassa* Marja palaakin kotiseudulleen ja kuvaa kykenevänsä käsittelemään *vaikeita asioita* ja *tunteita* paremmin sairaalajakson jälkeen (EK, 5 & 9). Tämä voisi viitata pyrkimykseen saada oireet täyteen remissioon. Masennusoireet hyväksytään tulkintani mukaan ainakin *Elämäkirjassa* joiltain osin osaksi minuutta, vaikka kertoja ei läpi teoksen näin ajattelekaan. Hoitonsa alkupuolella Marja toteaa vanhemmilleen: "Täällä minä saan käytännön kokemusta ja tietoa mielenterveysasioista. Kyllä me kohta pärjäämme." (EK, 41). Teoksen alkupuolella vaikuttaakin siltä kuin kertoja perustelisi sairaalassaolon itselleen sillä, että hän opiskelee sairaalassa korjatakse vanhempiensa ongelmat. Hoidon edetessä tämä ajattelutapa hiipuu hiljalleen kertojan puheesta pois, mikä käy ilmi jo teoksen alkulehdillä: "Ellen olisi oppinut sairaalassa mitään, jos olisin entiseni [--]" (EK, 9). Hoidon kuvataan muuttaneen Marjaa ihmisenä ja hänen suhtautumista masennukseensa, ja tulkintani mukaan muutos esitetään positiivisena.

Lappalainen (2003, 65) analysoi *Tulikirjan* ottavan kantaa siihen, miten ongelmaisen nuoren sijasta pitäisi useissa tapauksissa hoitaa koko perhettä. Myös *Elämäkirjan* kertoja viittaa samansuuntaiseen ajatusmaailmaan, kuten edellä annetut esimerkit antavat ymmärtää. *Tulikirjassa* kertojan suhde omiin oireisiinsa on monimutkainen, eikä lukijalle oikeastaan

tarjota muuta kuin vihjeitä. Kalle ei oikein osaa selittää miksi on sairaalassa ja ainoa niin sanottu oire, jonka hän tiedostaa on ”kireä pinna”, ja hän kutsuu sairaalassaoloaan hermolomaksi: ”[I]tse asiassa, tämä on mulle hermolomaa. Niin just, *hermoloma*, on mun mielestä hyvin keksitty sana. Mulla on siis hermot, joiden pitää levätä, ehkä se menee näin.” (TK, 8–9.) Olen jo aiemmin tulkinnut kireän pinnan viittaavan masentuneen mahdollisesti kokemaan ärtyneeseen olotilaan ja esittänyt kohtia, joista Kallen masennus on teoksessa tulkittavissa. Tällaisella itsereflektoinnilla kuitenkin voidaan kuvata niitä rajallisia keinoja käsitteellistää omaa oloaan, mitä nuorilla yleisesti saattaa olla. *Elämäkirjassa* Marjan masennuksen kanssa eläminen ja siitä toipuminen kuvataan pitkänä prosessina, joka pääsee vasta alkuun teoksen aikana.

Minä olen lähdössä huomenna pois, niin minulle on kerrottu ja niin minä olen itsekin asian ajatellut. Minä olen hyväksynyt sen. Huominen ei silti pelota sen enempää kuin tämäkään päivä, mutta huominen pelottaa, huominen pelottaa vielä pitkän aikaa. Huomisen pitäisi olla onnen päivä, mutta se on myös surun päivä. Olen iloinen siitä, että olen saanut olla täällä upeiden ihmisten kanssa, olen saanut nauraa ja itkeä kanssanne, mutta olen saanut myös kokea jotain käsittämättömän suurta ja mittaamatonta. (EK, 115–116.)

Huomionarvoista tässä lainauksessa on, että sairaalassaolo kuvataan *kokemuksena*, mikä melkein kuin kutsuu lukijaa tulkitsemaan *Elämäkirjaa* kasvukertomuksena. Kontekstistaan irrotettuna olisi vaikea arvata, että lainauksessa on kyseessä lähtö psykiatrisesta sairaalasta. *Tulikirjassa* kertoja antaa optimistisen kokonaiskuvan omasta tulevaisuudestaan, vaikkakaan ei viittaa niinkään omaan oloonsa kuin käytännön asioihin. Kalle kuvaa useita asioita *älyvapaiksi* ja *tyhmiksi*, mutta rivien välissä huokuu tyytyväisyys tilanteeseen, jossa hän on saanut uuden alun äitinsä kanssa, jonka tilanne on nyt parempi heidän päästyään alkoholistiparantolan perheysikköön. Kalle saa ikään kuin sairaalaelämän ja niin sanotun tavallisen elämän hyvät puolet; hyvää ruokaa ja rajojen ja säännöllisyyden tuomaa turvallisuuden tunnetta, mutta myös mahdollisuuden elää äitinsä kanssa, joka voi nyt paremmin. (TK, 267.) *Tulikirja* päättyy sanoihin ”Pelastakaa mut jos pystytte” (TK, 272). Lause ”pelastakaa mut jos pystytte” viittaa Kallen läpi teoksen hokemaan lausahdukseen ”pelastakaa mut jos mä kuolen”, mikä on yleisyytensä vuoksi tulkittavissa päähenkilölle ominaiseksi hokemaksi. Kuitenkin lauseen muuttuminen muotoon ”jos pystytte” antaa tilaa tulkinnalle, jossa Kalle ei ole vielä sen vähempää masentunut kuin teoksen alkupuolella.

Tulikirjassa ja *Elämäkirjassa* ei tarjota yksiselitteistä ratkaisua nuoren mielenterveyden tai elämäntilanteen ongelmiin, eivätkä ne keskity suuressa määrin identiteetin ja minuuden väliseen suhteeseen. Kummassakaan teoksessa ei tosin keskitytä paljoa oireiden kuvaamiseen, joten ei ole poissuljettua, etteikö oireiden integroimista ja etäännyttämistä voisi tarkastella sellaisissa kaunokirjallisuuden narratiiveissa, joissa oirekuvauksella on merkittävämpi rooli.

2.3 *Elämäkirja* ja *Tulikirja* produktiivisina masennusnarratiiveina

Alison Monaghan (2016) esittää kriteerejä, joilla voidaan arvioida, onko teoksen esittämä mielenterveysnarratiivi produktiivinen, toisin sanoen tuottaako se lukijalle hyödyllisen representaation käsitelystä mielenterveysongelmasta. Omistan *Elämäkirjan* ja *Tulikirjan* produktiivisuuden tarkastelulle oman alaluvun, sillä se on lähellä tutkimukseni kaunokirjallisuuden välineellisyyden näkökulmaa ja representaatioiden merkityksen pohdintaa. Monaghanin puhtaan välineellinen käsitys kirjallisuudesta tarjoaa mielenkiintoisen näkökulman masennusta käsittelevän nuortenkirjallisuuden merkitykseen ja samalla analyysivälineen *Elämäkirjan* ja *Tulikirjan* tarkasteluun. Monaghan (2016, 39) peräänkuuluttaa kaikilta mielenterveysongelmia käsitteleviltä nuortenkirjoilta vastuullisia representaatioita ja esittää produktiiviselle masennusnarratiiville neljä kriteeriä:

- 1) Päähenkilö/kertoja kuvaa uskottavasti ikäisensä henkilön kokemusta niissä olosuhteissa, joista hän itsensä löytää.
- 2) Päähenkilön/kertojan sairauskokemukset sallivat lukijan rinnastaa oman elämänsä ja kokemuksensa kertomuksessa esitettyjen kanssa.
- 3) Päähenkilön/kertojan tarina vaikuttaa aidolta; jos piste A yhdistetään pisteeseen B, se tekee sen narratiivin logiikan mukaisesti.
- 4) Kertomus sisältää täsmällisen kuvauksen kyseessä olevasta sairaudesta.

Seuraavassa tarkastelen Monaghanin esittämiä kriteerejä tarkemmin, pohdin miten ne toteutuvat *Elämäkirjassa* ja *Tulikirjassa* eli kuinka produktiivisia ne näiden kriteerien mukaan ovat, sekä haastan näiden kriteerien ehdottomuuden.

1) Päähenkilö/kertoja kuvaa uskottavasti ikäisensä henkilön kokemusta niissä olosuhteissa, joista hän itsensä löytää.

Ensimmäinen kriteeri kohdistaa huomion tarkasteltavana olevan teoksen kielellisiin ratkaisuihin ja siihen, millaista kieltä teoksen nuori päähenkilö tai kertoja käyttää puhuessaan kokemuksestaan, joka tässä tapauksessa on masennukseen sairastuminen ja psykiatriseen hoitoon joutuminen. Sekä *Elämäkirjassa* että *Tulikirjassa* nuoret päähenkilöt ovat psykiatrisessa sairaalassa laitoshoidossa ja kumpikin käsitteellistää tilannettaan taustoihinsa nähden. 17-vuotiaan Marjan paljastetaan olleen jo aiemmin kiinnostunut psykologiasta (EK, 31). Tämän vuoksi vaikuttaa loogiselta, että *Elämäkirjassa* kuvataan psykologisia ilmiöitä sellaisin käsittein ja keinoin, jotka voivat olla nuorelle lukijalle tuttuja esimerkiksi lukion psykologiasta. Marja myös toistaa paljon henkilökunnan puhetta esimerkiksi vanhempiansa vieraillessa:

- Tässä kirjoituksessa on avain.
- Ovetomaan oveen?
- Vaikka niin. [--] [M]inä luulen, että syy siihen että olet nyt täällä, liittyy jollakin tavoin siihen, ettet sinä saanut kotona vastakaikua surullisesi. (EK, 58–59.)
- Kysymys ei olekaan yksinomaan minusta, ja tämä on avain.
- Mikä avain? isä kysyy.
- Ovetomaan oveen.
- Minä en ymmärrä yhtään mitään, äiti sanoo.
- Haluatteko kuulla perimmäisen totuuden siitä, miksi minä olen täällä? [--] Surua ja katkeruutta ja kaiken menettämisen pelkoa, ettekä te huomanneet minua, ettekä te antaneet minun surra. (EK, 70–71.)

Ensimmäisen keskustelun Marja käy omahoitajansa kanssa kirjoitettuaan elämäkirjaksi ristimänsä päiväkirjan ensimmäiset sivut. Toisessa katkelmassa Marjan vanhemmat tulevat vierailulle, ja Marja toistaa Salmen kanssa käymänsä keskustelun palasia. Termi *oveton ovi* on myös napattu toisaalta, Zenin yhtenä aamuna esittämästä runosta (EK, 29). Marja referoi aiemmin käymiään keskusteluja suhteellisen usein, jopa toistaa muunnellen Salmelle valheen, jonka Zeni on kertonut – Zenin valheessa hänen alkoholistiäitinsä on kuollut, Marjan tarinassa mummo on alkoholisti (EK, 49). Kirjassa kuvataan nuorta päähenkilöä, joka on itselleen vieraassa, ehkä jopa hämmentävässä tilanteessa. Muiden puheen toistaminen kuvastaa tulkintani mukaan niin päähenkilön epävarmuutta kuin myös halua sulautua joukkoon.

”Tiedän että suljettu osasto merkitsee suljettuja ovia, olinhan itsekkin siellä ensimmäiset kaksi päivää. Olla suljettuna, olla rajojen sisällä, ihon alla itsekseen.” (EK, 81.) Tämä lainaus toimii esimerkkinä siitä, miten Marjan tapa ajatella esitetään *Elämänselkassssa*. Ensin esitetään suljetun osaston ja suljettujen ovien välinen yhteys. Sitten kertoja yhdistää suljettuna olemisen myös ihmisen minuuteen; suljetulla osastolla oleminen symboloi tässä tapauksessa myös oman identiteetin rajojen hahmottamista, mihin *Elämänselkassssa* viitataan muutenkin: ”Minun oli kuulemma tarpeellista löytää itseni, etten samaistuisi niin paljon luontoon, etten tuntisi itseäni liian laajaksi.” (EK, 16.)

Kolmetoistavuotias, kohta neljätoistavuotias Kalle käyttää paljon nuorisoslangia muistuttavia termejä, kuten nuorisopsykiatrisen potilaiden yleisimmät kategoriat ”vilu” eli ylivilkas ja ”reppu” eli masentunut (TK, 32). Kertoja on hyvin suorasukainen ja poukkoileva, kuten voisi kuvitella yksityiseen päiväkirjaan kirjoittavan henkilön olevan. Kaikkein vaikeimmasta asiasta eli Parvekepäivästä kertoja ei haluksi halua puhua julkisesti, eikä edes kirjoittaa päiväkirjaansa. Tämä kuvaa tulkintani mukaan tarvetta käsitellä traumaattista kokemusta itsekseen ennen syvällisempää käsittelyä ja tarvetta tuntea olonsa täysin turvallisesti ja muutenkin hyväksi, ennen kuin vaikeista asioista voi puhua. Kalle on psykiatrisessa hoidossa ollessaan ensimmäistä kertaa pitkään aikaan kunnollisen huolenpidon alaisena, saaden säännöllistä ruokaa ja positiivista huomiota muilta aikuisilta kuin alkoholisoituneelta äidiltään. Hoidon edettyä tiettyyn pisteeseen ja otollisten olosuhteiden osuessa kohdalle Kalle on valmis kertomaan Parvekepäivästä kioskia pitävälle Lauralle: ”Yhtäkkiä mä tosiaan halusin kertoa Lauralle ihan kaiken” (TK, 241; kursivi alkuperäinen).

Tulikirjassa kiinnitetään huomiota myös esimerkiksi hoitohenkilökunnan tapaan puhua nuorille – Kallea häiritsee muun muassa henkilökunnan kuiskaava puhetyyli ryhmäterapiaistunnoissa ja hän nimeääkin keskustelunvetäjän Kuiskaajaksi:

Ja jos käy niin, ettei kukaan potilaskaan suostu sanomaan yhtään mitään, ei vaan kerta kaikkiaan suostu millään, vaikka odotettaisiin siis ihan miten kauan tahansa, niin lopulta on jonkin henkilökunnan edustajan pakko edes kuiskata (aina ne muuten kuiskaa), että miten teillä menee. Yleensä aloitus on seuraava:

KUISKAAJA: No niin, voisitko vaikka sä Kalle kertoa kuulumisiasi? (TK, 107.)

Kertoja kuvaa vaivaantunutta hiljaisuutta ja kritisoi sitä; aivan kuin nuoret potilaat rikkoutuisivat normaalista puheäänestä. Kertoja kuvaa varovaisen kohtelun olevan ahdistavaa ja vaivaannuttavaa, minkä tulkitSEN viittaavan muun muassa nuoren asemaan lapsuuden ja aikuisuuden välimaastossa, kun ei aivan vielä kohdella aikuisena, mutta lapsena kohteleva koetaan alentavana.

Sekä *Elämäkirjassa* että *Tulikirjassa* kertojat kuvailevat monipuolisesti omia olosuhteitaan ja kokemuksiaan. Teoksista on löydettävissä perusteluita kertojien käyttämälle kielelle, ja myös kertojien esitetty ikä vaikuttaa vastaavan kerrontaa. *Elämäkirjan* Marja ymmärtää vähintään lukiotason psykologiaa, kun taas *Tulikirjan* Kalle on kapinoivan nuoren kuva. Näin ollen molemmat teokset läpäisevät Monaghanin ensimmäisen kriteerin. Kerronnan uskottavuus on kuitenkin hatara käsite, sillä uskottavuuden määrittely itsessään on monimutkaista. Kyse on siitä, kenelle narratiivin on oltava uskottava; lukijalle kuin lukijalle, nimenomaan nuorelle lukijalle, vaiko kirjallisuudentutkijalle.

2) Päähenkilön/kertojan sairauskokemukset sallivat lukijan rinnastaa oman elämänsä ja kokemuksensa kertomuksessa esitettyjen kanssa.

Toisen kriteerin mukaan on tarkasteltava, onko teoksiin liitetty samastuttavilta ja ymmärrettäviltä vaikuttavia kokemuksia mielenterveysongelmista. Tarkastelen tämän kriteerin kohdalla mitä masennukseen tyypillisesti liitettäviä seikkoja on havaittavissa *Elämäkirjassa* ja *Tulikirjassa*. Masennukseen liitettävät seikat voivat olla stereotypioita, psykologian ilmiöitä tai universaalisti suomalaisessa kulttuurissa tunnistettavia ilmiöitä.

Sekä *Elämäkirjassa*, että *Tulikirjassa* kuvataan, miten nuori saa apua *vasta* ruvettuaan itsetuhoiseksi. Tämä antaa vaikutelman, että apua ei ole mahdollista saada ennen kuin jotain vakavaa tapahtuu, tai että ympäristö ei huomaa nuoren oirehdintaa aiemmin. *Elämäkirjassa* tämä saattaa johtua siitä, että Marja on oppinut kotona piilottamaan tunteet ja pysymään hiljaa todellisista ajatuksistaan. Täytenä yllätyksenä tilanne ei kuitenkaan vanhemmille tullut: ”Äiti: Ei se tapahtunut hetkessä. Kyllä me olimme huomanneet jo kauan sitten, ettei sinulla ole kaikki kunnossa.” (EK, 40–41.) Vanhemmat olivat huomanneet Marjan oudon käytöksen jo

aiemmin, mutta eivät välttämättä tiedäneet, miten niihin tulisi reagoida, tai osanneet aavistaa, mihin tilanne voi pahimmillaan johtaa. *Tulikirjassa* Kallen pahaa oloa ei huomannut ainakaan kukaan aikuinen ennen Parvekepäivää. Kokemus siitä, että kukaan ei voi auttaa on masentuneelle yleinen, mikä saattaa johtaa eristäytymiseen ja luottamuspuolaan avun saamista kohtaan (Kampman et al. 2017, 31–32).

Esimerkiksi *Tulikirjan* sairauskokemuksessa kuvataan tilannetta, jossa pahalle ololle ei aina löydy syytä. ”Juuri nyt tuntuu pahalta. Johtuuko mun erikoispaha oloni nyt Retusta, vai mistä?” (TK, 187.) Hetkeä aiemmin Kalle on pohtinut potilastoverinsa Retun erittäin vakavaa masennusta, johon ei näy mitään ulkoista syytä, sekä lääkkeitä, joita Retu joutuu syömään psykoosivaaran takia. Henkinen paha olo voi toki johtua synkistä pohdinnoista, mutta ”vai mistä” sallii lukijan tulkita, että mieliala voi heikentyä myös ilman ulkoista syytä. Toisaalta *Tulikirjassa* esitetään myös, että olo voi parantua aivan itsestään, ajan kanssa:

Nyt mä voisin siirtyä muuten sellaiseen asiaan, että mä olen onnekseni huomannut, että ensin joku asia voi painaa aivan valtavasti sun mieltä, niin kuin esimerkiksi lähettämäsi täysin paska ruusupostikortti, jonka tekstipuoli on mennyt inhottavalla tavalla pieleen, ja sitten sä olet ihan hermona ja vaikka mitä, mutta kun aikaa on kulunut – vaikka aika onkin hidasta – niin ihme kyllä, asia pienenee, siis se asiaa todella pie-ne-nee sun päässä, sanot sä nyt mitä sanot, ja pian sä et enää edes muista koko juttua, näin. (TK, 129.)

Asioiden pienenemisellä viitataan tässä tulkintani mukaan asioiden asettumiseen mittasuhteisiinsa; nololta tuntuva postikortti ei esimerkiksi ole järjellä ajateltuna katastrofaalista. Tilanteessa Kalle on itse aiemmin lähettänyt sairaalasta postikortin Lauralle, mitä katu raskaasti. Masentuneen mielen, vieläpä nuoren sellaisen, kuvataan suurentelevan erityisesti negatiivisia ajatuksia ja tunteita, minkä tulkitSEN myös liittyvän kertojan liioitteluun. Tulkintani mukaan Kallen oivallus asioiden pienenemisestä, eräänlaisesta *aika parantaa haavat* -ajattelusta, on seurausta hoidon edistymisestä.

Elämäkirjassa kuvataan nuoren kokemusta siitä, että hänet halutaan mahdollisimman nopeasti terveeksi, jotta nuori voisi palata takaisin yhteiskunnan osaksi. ”Eivät hoitajat tahdo minun viihtyvän täällä, he haluavat minut terveeksi, jotta voisin lähteä takaisin ulkomaailmaan” (EK, 26), kertoja toteaa teoksen alkupuolella. Myöhemmin Marja kysyy

vanhemmiltaan: ”Pelottaako teitä? minä kysyin. Pelottaako teitä, että minä murrun taas? [--] Pelottaako teitä, etten minä koskaan tule takaisin, että minä jään sinne harhailemaan pimeyteen, että minulle syötetään lääkkeitä että pysyisin rauhallisena?” (EK, 98.) Omat mielenterveyden ongelmat esitetään vahvana pysymisen vastakohtana, *murtumisena*, mikä kuvastaa tulkintani mukaan kotoa opittua toimintamallia, jossa omien tunteiden piilottaminen ja niistä hiljaa oleminen nähdään vahvuutena. Tämä toiminta- ja ajatusmalli on myös kulttuurillisesti tunnistettavissa. Masennusta kuvataan klassisella symbolisella ilmauksella *pimeys* ja rauhallisuus jonakin, mikä saavutetaan ainoastaan lääkityksellä. Tulkintani mukaan rauhallisuus asettuu tässä vastakohtapariksi aiemmin tutkielmassa mainitun *hysterisyyden* kanssa, josta vanhemmat Marjaa syyttivät.

Kriteerin puitteissa voimme tarkastella myös mahdollisuutta samastua päähenkilöiden elämäntilanteeseen ja masennukseen johtaneisiin syihin. *Elämänsäkirjassa* masennuksen taustavaikuttimia ovat muun muassa Marjan lähtökohtainen psykologinen herkkyyys yhdistettynä perusteltuihin ja perustelemattomiin pelkoihin, puutokset kotiympäristön tunneilmaisussa sekä rakkaan lapsuudenkodin eli turvallisena koetun elinympäristön menettäminen. *Tulikirjassa* taas äidin alkoholismi, isän itsemurhan paljastuminen ja taloudellinen epävarmuus laman jälkeisessä Suomessa nousevat keskeisiksi taustatekijöiksi. Edellä mainitut seikat ovat tunnistettavia suomalaisen kulttuurin kontekstissa sekä psykologian näkökulmasta.

On perusteltua kysyä, onko tällaisten yleistysten etsiminen ristiriidassa sairastamisen yksilöllisyyden ja subjektiivisuuden kanssa (Monaghan 2016, 34). Mielestäni joitain yleistyksiä tarvitaan, jotta kaunokirjallisuudessa voidaan käsitellä masennuksen kaltaisia psykologisia ilmiöitä ja niiden syntyä. On kuitenkin huomioitava, että näitä yleistyksiä ei voida rinnastaa todellisuuteen. Toisin sanoen, vaikka teoksissa esitetyt seikat ovat samastuttavia *joillekin*, ne eivät ole absoluuttisesti universaaleja edes suomalaisessa kulttuurissa. On myös hyvin yleistä, että vaikka ulkoisia laukaisevia tekijöitä ei olisi, nuori voi silti sairastua masennukseen. Masennukseen vaikuttavat monet tekijät yhdessä, neurobiologian ollessa myös yksi mahdollinen masennuksen laukaisumekanismista (Kampman et al. 2017, 12–13). Olosuhteet ja elämäkokemukset eivät siis ole ainoa laukaisija, ja masennus on monen tekijän ja

epäonnisen sattuman summa. *Tulikirjassa* viitataan tähän ajatukseen, kun Kalle pohtii sairaalassa olevan Retun elämäntilannetta:

Retussa on jotain armotonta, sen persoonassa ja elämässä. Mun käsittääkseni se ei edes ryyppää mitenkään hirveesti, sillä ei myöskään ole mitään kriminaalitaustaa, huumeekoukussa se ei ole missään tapauksessa ja jopa sen perhe vaikuttaa olevan ok; mutta joku tyhjä katse sen silmissä istuu ja asuu. [--] Mä toivon että kukaan kusipää ei nyt ajattele, että mä luulen ongelmien olevan aina konkreettisesti näkyviä tai että ongelmia syntyy vaan *näkyvistä* perheen elämäntilanteista tai kyseisen ongelmatapauksen vinoutumista. (TK, 167; kurssiivi alkuperäinen.)

Sellainen lukija, jolla on vastaavia kokemuksia, tunteita tai ajatuksia kuin *Elämäkirjassa* ja *Tulikirjassa* esitetään, pystyy samastumaan päähenkilöiden kokemuksiin. Vastaavasti lukija, joka ei koe samastuttavaa yhteyttä teosten henkilöiden kanssa, saattaa löytää edes jonkin yksittäisen tekijän, kuten tunnetilan tai ajatuksen, johon pystyy samastumaan. Mahdollisesti ei kumpaakaan, on mahdollista, ettei lukija voi koskaan samastua täysin kaunokirjallisuuden henkilöhahmoihin. Kriteerin merkitys ehkä onkin siinä, että narratiivi *mahdollistaa* samastumisen jollakin keinolla. Yksi keino voi olla universaalien ja kulttuurillisesti tuttujen ilmiöiden ja tuntemusten kuvaaminen. Myös psykiatrisen hoidon kuvaus vastaa jokseenkin sitä kuvaa, mikä suomalaisesta psykiatrisesta hoidosta on. Molemmat teokset siis mahtuvat tähän kriteerin ainakin jossain mittapuussa, mutta samastuttavuuden problematiikka jättää tulkinnanvaraa; Monaghan ei kerro, kuinka paljon lukijan on voitava rinnastaa omaa elämäänsä teokseen, jotta teos on *riittävän* samastuttava.

3) Päähenkilön/kertojan tarina vaikuttaa aidolta; jos piste A yhdistetään pisteeseen B, se tekee sen narratiivin logiikan mukaisesti.

Kolmannen kriteerin mukaan mikään, mitä teoksissa kuvataan, ei vaikuta sinne kuulumattomalta, ja tämä tekee kaunokirjallisesta teoksesta eheän kokonaisuuden. Lukijan on samanaikaisesti ymmärrettävä teos fiktioksi, mutta luettavuuden ja mielekkyyden kannalta lukijan on myös uskottava teoksessa kuvattu maailman ”todeksi sen omilla ehdoilla” (Mikkonen 2002, 334). Asioiden on edettävä loogisin yhteyksin teoksen maailman sääntöjen mukaan. On pohdittava, kuinka paljon lukijan tulisi tarkastella kertomusta niiden sääntöjen ja konventioiden mukaan, jotka määrittävät meidän todellisuuttamme. Ideaalitalanteessa lukija

ei pohdi, onko jokin mahdollista esimerkiksi tieteen valossa, vaan hyväksyy, että teoksen maailmassa siinä esitetyt asiat ovat mahdollisia, koska se palvelee narratiivia. Teoksen kaunokirjallinen luonne mahdollistaa sen, että lukija jättää huomiotta kummalliset seikat, jotka tosielämässä eivät kuulosta järkeenkäyviltä tai edes mahdollisilta. Kaunokirjallisuus ei kuvaa todellisuutta kuten historiankirjoitus tai uutisointi, mutta se esittää meille *uskottavia* tapahtumia, jotka *voisivat* joskus tapahtua, jossain todellisuudessa. Fiktio kuvaa, miten asiat olisivat voineet mennä, mitä voisi tapahtua juuri nyt tai mitä voi vielä mahdollisesti tapahtua. (Aristoteles 1997, 168; Mikkonen 2002, 313.)

Tulikirjan tapauksessa lukija joutuu katsomaan useampaa asiaa ikään kuin läpi sormien. Toisaalta Kalle kuvataan melko villinä nuorena, jonka kotikasvatuksessa on pulaa, mutta toisaalta monet asiat vaikuttavat järjettömiltä. Sairaalassa, jossa Kalle ja muut nuoret ovat, on myös olemassa tupakkahuone, jossa nuoret potilaat saavat polttaa ilman rajoituksia, vaikka Kallekin on vielä 13-vuotias. Sen lisäksi, että nuoret saavat huolettaa polttaa sairaalassa, henkilökunnan jäsen antaa Kallen polttaa tupakkaa jopa henkilökunnan tiloissa, vieläpä tarjoaa Kallelle savukkeita (TK, 198). Epäuskottavat seikat lisääntyvät, kun Kalle ja Olli pääsevät Kallen äidin hääpäivänä baariin, mikä sinänsä ei vielä 1990-luvulla ollut mikään mahdottomuus, mutta tämän lisäksi he ostavat ja juovat siellä olutta. Herää kysymys kertojan luotettavuudesta; kotioiloissa nuoren on ehkä mahdollista tehdä mitä vain, mutta ajatus siitä, että Suomessa saisi polttaa tupakkaa nuorisopsykiatrisella osastolla tai 13-vuotias ostettua baarista olutta, vaikuttaa epäuskottavalta. Kertojan epäluotettavuuteen palaan luvussa 3.2.2.

Siitä huolimatta, että lukija saattaa kyseenalaistaa *Tulikirjan* kertojan luotettavuutta tai narratiivin kuvaaman maailman niin sanottua aitoutta, ei käy kieltäminen etteikö kaikki, mitä kertoja väittää tapahtuvan ja tapahtuneen, vaikuttaisi narratiiviin sopivalta. *Tulikirja* imitoi 13-vuotiaan Kallen päiväkirjaa, Kalle on psykiatrisessa hoidossa psykoottisen episodin jälkeen. Kalle on kertoja ja päähenkilö, ja kertoja on todistetusti liioitteleva. Näiden faktojen valossa *Tulikirja* on aito esitys, ja kaikki mitä kertoja kuvaa, palvelee narratiivia. Kuitenkin jos peilaamme narratiivin logiikkaa arkitodellisuuteen, se vaikuttaa epäaidolta. Sekä *Elämäkirja* että *Tulikirja* läpäisevät löyhän tulkinnan mukaan kolmannen kriteerin, mutta jos narratiivin realistisuutta peilataan arkitodellisuuteen, näin ei ole. Tässä on ristiriita, joka hankaloittaa narratiivin aitouden ja logiikan tarkastelua.

4) Kertomus sisältää täsmällisen kuvauksen kyseessä olevasta sairaudesta.

Käytännössä neljännen kriteerin kohdalla vaaditaan, että kertomuksessa nimetään selkeästi sairaus, josta päähenkilö, miksei muukin henkilöhahmo, kärsii (Monaghan 2016, 39). Neljännen kriteerin mukaan esimerkiksi *Tulikirja* ei siis olisi toimiva masennusnarratiivi, sillä siinä ei koskaan varsinaisesti määritellä Kallen diagnoosia, vaikka Parvekepäivästä teoksen loppupuolella kerrotaankin, mikä mahdollistaa joidenkin johtopäätösten tekemisen. Kalle pohtii itsekkin, onko hän kenties ”reppu” vai ”vilu”, eikä oikein saa tai ainakaan tee selkoa, mihin lopputulokseen hän tai hoitohenkilökunta on päätenyt (TK, 32). Olen aiemmin tässä tutkielmassa esittänyt niitä syitä, joiden takia Kallen voidaan tästä huolimatta tulkita olevan masentunut; hänen suhtautumisensa kuolemaan vapauttavana rauhana, selkeä viittaus Parvekepäivään epäonnistuneena itsemurhayrityksenä ja kuvaus ahdistuneen mielen kuminasta kielivät masentuneesta mielestä.

Monaghanin (2016, 41) mukaan neljäs kohta on kriteereistä merkittävin, sillä nimeämällä sairauden voi vähentää sen stigmaattisuutta. Ymmärrän Monaghanin näkemyksen, sillä psykologiassakin tiedostetaan täsmällisyyden ja rehellisyyden merkitys mielenterveysongelmista puhuessa (Kampman et al. 2017, 32–35). Masennukseen liitetään paljon negatiivisia käsityksiä, kielteisiä asenteita ja vääriä ennakkoluuloja, jotka stigmatisoivat masennusta. Tämä voi johtaa moniin negatiivisiin seurauksiin, kuten syrjintään tai hoitoon hakeutumatta jättämiseen (mt., 17; ks. myös Clark 2008, 1). Syitä näiden stigmojen syntymiseen voivat olla pelko omasta sairastumisesta tai ymmärtämättömyys erilaisuutta kohtaan (Wickham 2018, 11). Masennuksen stigmaattisuuden vähentäminen vaatii esimerkiksi selkeää viestintää masennuksen luonteesta ja oirekuvasta, hyväksymisen opettamista ja masennuksen erilaisten ilmenemismuotojen esiin tuomista (Kampman et al. 2017, 32). Masennus ei aina tarkoita toimintakyvyttömyyttä, masennus ei aina tarkoita itsetuhoisuutta tai itsemurhaa, masennus ei aina tarkoita hidastunutta reagoitokykyä, vaikka kaikki tai osa edellä mainituista *saattavat* yksilön masennukseen liittyä. Esimerkiksi *Tulikirjassa* Kalle kuvataan hyvinkin toimintakykyisenä, minkä lisäksi päiväkirjaan tapahtuva itsereflektiivisyys ja se asenne, jolla tämä tehdään, ei vastaa romanttisen melankolista masennusdiskurssia lainkaan:

Mä en mitenkään surrut isää tai jotain tollasta valtavaa. Tämä tuntuu varmasti kylmältä puheelta mutta mä en surrut isää muuten ollenkaan. Jotenkin mä menin ehkä lukkoon sitten. Mistä sitäkään voi tietää. Ainakin on parempi sanoa kaikille, että mä menin esimerkiksi lukkoon, kuin sanoa että mä en surrut muuten ollenkaan, koska sen tapaisista puheista ihmiset hermostuu yleensä ihan älyttömästi, ja sitten sä saat kärsiä taas ihmisten ylenkatseita. (TK, 63.)

Elämäntulokirjassa puolestaan nimetään masennus (EK, 13) ja aiemminkin mainittu psykologinen herkkyys. Masennuksen sijaan teoksessa puhutaan paljon padotusta surullisuudesta, mikä voidaan tulkita myös masennuksena, sen syynä tai seurauksena. Molemmissa teoksissa kertojat kuvaavat seikkaperäisesti omia tunteitaan ja ajatuksiaan sekä muiden nuorten oireilua. Sairaalamiljööstä ja sairaalan toiminnasta tarjotaan myöskin täsmällisiä kuvauksia. Mielestäni neljättä kriteeriä ei kuitenkaan pitäisi pitää liian ehdottomana. Liian eksakti ja yksityiskohtainen kuvaus sairaudesta saattaisi syödä narratiivin toimivuutta vastaavasti kahden ensimmäisen kriteerin kohdalta eli uskottavuuden ja samastuttavuuden näkökulmasta. Kun kyseessä on nuori kertojapäähenkilö ilman psykologin osaamista, ei narratiivi voi jäljitellä psykiatrista tapauskertomusta. Korjaisin siis neljättä kriteeriä näin: kertomukselta ei vaadita diagnoosin läpikäymistä tai seikkaperäistä oirekuvausta, mutta se miten masennusta ja masentunutta kuvataan, tehdään *tarkasti ja todentuntuisesti*. Esimerkiksi sekä *Tulikirjassa* että *Elämäntulokirjassa* kerronta on todentuntuiseksi tulkittavaa, koska kumpikin kertoja kuvailee omia tunteitaan ja ajatuksiaan yksityiskohtaisesti. Erityisesti *Tulikirjan* kertoja kuvaa myös erittäin yksityiskohtaisesti hoitoa ja muiden potilaiden oireita. Kertojat kuvaavat myös sairaalassa olemisen ikäviä puolia ja puhuvat viiltelyn kaltaisista aroista asioista niiden oikeilla nimillä, sen sijaan että käytettäisiin esimerkiksi kiertoilmauksia (ks. esim. Richmond 2019, 1–2).

Monaghan (2016, 41) myöntää esittämiensä neljän kriteerin olevan vain aloituspiste nuortenkirjallisuuden mielenterveysnarratiivien tarkasteluun ja väline, jota käyttää odotellessamme lisää analyysia ja tutkimusta aiheesta. Monaghan sivuuttaa kuitenkin kokonaan kaunokirjallisuuden taiteellisen funktion. Edellä esitetyt neljä kriteeriä tarjoavat ehkä hedelmällisen lähtökohdan, mutta jos kaikilta nuorten mielenterveysongelmia käsitteleviltä teoksilta vaadittaisiin kaikkien neljän kriteerin täydellistä täyttämistä, olisiko yksikään nuortenkirjallisuuden masennusnarratiivi produktiivinen? Oman tulkintani mukaan

sekä *Elämäkirja* että *Tulikirja* täyttävät Monaghanin kriteerejä riittävässä määrin, jotta niitä voi sanoa produktiivisiksi, tai ainakaan niitä ei voi sanoa epäonnistuneiksi masennusnarratiiveiksi. Monaghanin kriteereissä esitetyistä samastumisesta ja kuvauksen täsmällisyydestä ovat muutkin tutkijat puhuneet mielenterveyttä ja sairausnarratiiveja käsitteleviä nuortenkirjoja tarkastellessaan (mm. Elman 2016; Wickham 2018). Ylipäätään nuortenkirjoilta tunnutaan vaativan aivan erilaista vastuunkantoa kuin aikuistenkirjallisuudelta. Esimerkiksi Wickhamin (2018, 22) mukaan on tärkeää, että mielenterveysongelmat esitetään myös muusta kuin traumasta tai päihteistä johtuvana, koska mielenterveysongelmien puhkeaminen ilman kumpaakaan on vähintään yhtä yleistä. Masentuneita myös toivotaan yhtä enemmän aktiivisiksi päähenkilöiksi, eikä esimerkiksi vain heikkona kuvatuiksi sivuhenkilöiksi (mt.).

3 Esitys masennuksesta – masennuksen representaatio

Tässä luvussa käsittelen masennuksen representoimista eli miten nuortenkirjallisuudessa esitetään masennus. Tarkastelen ensin representaation teoriaa yleisellä tasolla. Luvussa 3.1 pohdin masentuneiden nuorten representoimista nuortenkirjallisuudessa. Kaunokirjallisuutta tuottavat useimmin terveet aikuiset, jolloin sairaiden ja nuorten äänet eivät pääse kuuluviin. Lopuksi pohdin alaluvussa 3.2 representaatioiden vaikutusta muun muassa kirjallisuuden affektiivisuuden kautta, sekä representaatioiden merkitystä ja mahdollista vastuuta esimerkiksi masennuksen stigmaattisen luonteen ja stereotyyppien näkökulmasta. Sivuan myös kertojan luotettavuuden tarkastelua kertojan sairauden ja iän perusteella ja miten se vaikuttaa representaatiosta tehtävään tulkintaan.

Representaatio on pohjimmiltaan merkityksen luomista kielen kautta ja kyseessä voi olla *jonkun esittäminen* tai *jonkun symboloiminen* (Hall 2013a, 2). *Elämäkirjassa* ja *Tulikirjassa* päähenkilöt *esittävät* masentuneita nuoria, kun taas aiemmin mainitut Potter-kirjasarjan ankeuttajat *symboloivat* masennusta. Molempia voidaan silti tarkastella representaation näkökulmasta. Representaatio ei kuitenkaan rajoitu ainoastaan kieleen ja merkityksiin, vaan se on aina yhteydessä myös kulttuuriin (Hall 2013a, 1). Representaatio voidaan nähdä vaikutuksellisenä tekemisenä huolimatta siitä, mielletäänkö se esitykseksi vai symboloimiseksi (Rossi 2010, 261). *Elämäkirja* ja *Tulikirja* tarjoavat nimenomaan representaatioita, jotka esittävät masentuneita nuoria.

Merkitys ei ole itse asiassa eikä sanassa, joka sitä merkkää, vaan siinä koodissa, jonka mukaisesti tulkinta tehdään (Hall 2013a, 7). Eli merkitys ei ole itse abstraktissa ilmiössä nimeltä masennus, eikä sanassa *masennus*, vaan siinä, miten masennus on kulttuurissamme koodattu. Nämä koodit ovat ikään kuin kulttuurillisia kirjoittamattomia sääntöjä, jotka ovat kerrostuneet aikojen saatossa monimutkaisiksi kokonaisuuksiksi. Representaation tulkinta riippuu toki tulkitsijasta, mutta kulttuurilliset koodit vaikuttavat näiden tulkintojen taustalla – tulkitsemme asioita kutakuinkin samansuuntaisesti samassa kulttuurissa (Rimmon-Kenan 1991, 158; Hall 2013a, 4). Myös masennuksen viralliset määritelmät ovat sidoksissa kulttuuriin ja historiaan (Jäntti et al. 2019, 9). Koodit ovat kulttuureissa ja kielissä vaihtelevia, sopimuksenalaisia, muokkautuvia ja muokattavissa, mutta muutos on hidas prosessi eikä sitä

voi aloittaa vain yksi ihminen (Hall 2013a, 9). Koodit vastaavat pitkälti niin sanottua yleistä mielipidettä tai arkikäsitystä. Yhteiskunta ja siinä tuotetut kulttuurituotteet voivat siis jossain määrin vaikuttaa siihen, miten lukija tulkitsee esimerkiksi masennuksen representaatioita. Representaatio on pohjimmiltaan poliittista, sillä se sisältää muihin vaikuttamisen mahdollisuuden (Rossi 2010, 262–263). Tässä yhteydessä sanaa *politiikka* ei pidä sekoittaa puolue toimintaan, vaan se on toisiin ihmisiin vaikuttamista niin ryhmä- kuin yksilötasolla. Se, keitä representoidaan ja miten representoidaan nousee merkittäväksi – varsinkin mitä enemmän yksittäisellä representaatiolla on mahdollista vaikuttaa diskursseihin. Diskurssi on pohjimmiltaan se tapa, miten käsitämme ja sanallistamme maailmaa ilmiöineen ja ne vaikuttavat paljon ihmisten käsityksiin asioista. Tähän palaan luvussa 4.1, jossa tarkastelen diskurssien, tiedon ja vallan suhdetta. Representaatio voi tulkintani mukaan vaikuttaa suoraan lukijaan ainakin kahdella tavalla. Ensinnäkin kaunokirjallisuudessa esitetty representaatio voi tarjota lukijalle mahdollisuuden samastua. Toisaalta jos kaunokirjallisuudessa representoidaan jotain itselle vierasta, se voi tarjota uuden näkökulman.

Kaunokirjallisuus syntyy aina aikansa ja kulttuurinsa kontekstissa, osana todellisuutta – myös spekulatiivinen fiktio, vaikka teoksen maailma olisi kokonaan kirjailijan luoma. Realistisia nuortenkirjoja ei voida tarkastella suorana yksi yhteen kuvauksena maailmasta, mutta niiden esittämien ilmiöiden voidaan nähdä representoivan todellisuutta niissä rajoissa kuin kaunokirjallisuuden, kuten muunkin taiteen, on mahdollista. Toisin sanoen *Elämäkirja* ja *Tulikirja* eivät ole kuvauksia todellisista nuorista todellisten ongelmien kanssa, vaan ne tuottavat meille masentuneen nuoren representaatioita. Nämä representaatiot ovat yksittäisiä esityksiä siitä, minkälainen masentunut nuori *voisi* olla.

3.1 Masentuneiden nuorten representoiminen

Kun tieteellinen tietomme mielenterveysongelmista ja niiden syntymekanismeista on lisääntynyt, ovat nämä uudet näkemykset muokanneet kulttuurillisia käsityksiä ja sitä kautta heijastuneet myös kirjallisuuteen (Wickham 2018, 10). Tämä näkyy esimerkiksi siinä, miten

masentunutta käsitellään yhä useammin kaunokirjallisuudessaakin ensisijaisesti *ihmisenä*, ei ensisijaisesti *sairaana*.⁹

Nuortenkirjallisuudesta puhuttaessa on otettava huomioon, että siinä esitetty nuori ei ole yhtä kuin oikea nuori. Tämä pätee kaikkeen kaunokirjallisuuteen ja sen hahmoihin, mutta vaikuttaa korostuvan nuortenkirjallisuuden kohdalla, sillä nuorten oma ääni tulee harvoin esiin kaunokirjallisuudessa. Nuortenkirjallisuus saattaa usein toisintaa stereotyyppistä kuvaa nuorista ja nuoruudesta. (Borsheim-Black 2015, 33.) Tarkastelemieni teosten kertojat ovat nuoria, ja suurin osa teosten keskeisistä henkilöhahmoista on nuoria. Kirjailijat Esko-Pekka Tiitinen ja Hanna Marjut Marttila ovat kuitenkin aikuisia, joiden nuorisokuvauksia ohjaavat heidän omat käsityksensä nuorista ja nuoruudesta. Kirjailijoiden lisäksi myös kirjallisuuden tutkijat ovat jo ohittaneet nuoruuden, eivätkä näin ollen saa täyttää otetta siitä mitä nuoruus on. Stereotyyppinen käsitys nuorista saattaa olla monesti negatiivisen kautta ajateltu; nuoret ovat esimerkiksi trendien orjia tai teknologiariippuvaisia hormonikimppuja (Borsheim-Black 2015, 29–30). Nuorten oma käsitys itsestään ja nuoruudesta ei siis välttämättä ollenkaan vastaa sitä kuvaa, joka iän jo ohittaneilla nuorista mahdollisesti on. Tämä on otettava huomioon kirjallisuutta tarkastellessa. Kun lähes poikkeuksetta nuortenkirjailijat ovat itse aikuisia, on heidän tapansa kuvata nuoruutta kytköksissä heidän omiin käsityksiinsä nuoruudesta, joita taas voivat ohjailla stereotyyppien värittämät diskurssit. Anastasia Wickham (2018, 15) esittää asian näin:

The question of adults writing in adolescent voices and furthermore, authors without apparent mental illnesses writing as first-person characters with mental illnesses, is potentially problematic in that power is redirected away from the population the authors seek to bolster.

Yllä oleva lainaus palauttaa keskustelun jälleen representaation politiikkaan ja sen yhteyteen vallankäytön mekanismien kanssa. Wickhamin (mt.) esittämän kommentin mukaan valta on terveillä aikuisilla, eli kirjailijoilla, tutkijoilla, kustantajilla ja niin edelleen. Aikuiset kirjoittavat *ikään kuin* nuorten äänillä ja terveet kirjoittavat *ikään kuin* sairaiden äänillä, jolloin nuorten ja sairaiden omat äänet eivät pääse kuuluviin. Ongelmaksi tämä voi muodostua erityisesti silloin,

⁹ Joissain psykiatrisen avohoidon paikoissa ei tämän vuoksi puhuta enää potilaista, vaan *asiakkaista*, mikä voi viitata myös siihen, että hoito on muuttunut luonteeltaan *palveluksi*.

kun representaatioiden tarjoama ääni poikkeaa täysin todellisten nuorten ja sairaiden äänistä. Tällä tavalla hyvät tarkoitukset voivat jopa kääntyä itseään vastaan, kun valta on jakautunut epätasaisesti.

Monipuoliset masennuksen representaatiot voivat nähdäkseni vähentää masennuksen stigmaa, väärinkäsityksiä ja stereotypioita sekä muokata masennusdiskursseja. Nuoret, sairauksista riippumatta, ovat aina aktiivisia toimijoita, ja sellaisina heidät pitäisi myös pääsääntöisesti esittää. Tuore nuortenkirjallisuus haastaakin mielenterveysongelmien stigmaattisuuden ja luo mahdollisuuksia myös mielenterveysongelmaisten nuorten hahmojen inklusiiviselle toimijuudelle (Wickham 2018, 10). Nuori ei ainoastaan ime itseensä vaikutteita, vaan on itse aktiivinen toimija ja vaikuttaa myös ympäristöönsä (Nurmi et al. 2014, 148). Näin ollen myöskään kulttuuri ei ole vain jotain, mikä annetaan nuorille ylhäältäpäin sellaisenaan kulutettavaksi. Nuoret keskusteleval, arvioivat, muokkaavat ja versioivat kulttuuria koko ajan. Tavot representoida masennusta ja esimerkiksi se, minkälaisista masennuskirjallisuutta tehdään ja miten sitä luetaan ja tulkitaan muovautuvat, koska käsityksemme masennuksesta muovautuu koko ajan – absoluuttista totuutta ei siis ole olemassa (Wickham 2018, 19). Kirjallisuudella on merkittävä rooli kulttuurin kuvastajana ja kriitikkona, oli kyseessä sitten mille ikäryhmälle tahansa suunnattu kirjallisuus (Webb 2016, 231).

Sekä *Elämäkirja* että *Tulikirja* antavat monenlaisia kuvauksia masentuneista nuorista. Seuraavissa esimerkeissä teosten sairaat nuoret tuodaan esiin positiivisessa valossa. *Tulikirjassa* Kalle kuvaa Hillevi-nimisen nuoren saapumista osastolle, kun taas *Elämäkirjassa* sairaalan psykiatri erehtyy kysymään taideprojektin parissa työskenteleviltä nuorilta, miltä heistä tuntuu, mikä aiheuttaa huvittuneita reaktioita:

Mun mielestä on kiva kehua meitä, kerrankin mä voin todellakin kehua meitä erityisellä tavalla, kun mä sanon, että meillä täällä nuorisoklinikalla riittää kyllä pitkää pinnaa tällaisissa asioissa, joillaisissa oikeilla ihmisillä ei muuten sittenkään riitä. Tämä on ihan totta, ja mä tunnen olevani täysin rehellinen sanoessani tämän asian: Me tajutaan asioita kyllä. Ehkäpä voisi vielä lisätä: Ainakin enemmän kuin muut meidän ikäiset. Tai sitten vielä selventää: Me tiedetään enemmän elämän ikävistä puolista, ja ainakin tämä viimeisin pitää kyllä paikkansa, eikö vain? (TK, 153.)

Puolet porukasta räjähtää nauruun. Miltä teistä tuntuu? Tuohon kysymykseen olimme jokainen vastanneet lukemattomia kertoja. Joskus kysymys tuntui typerältä jankutukselta, joskus vastausta ei tahtonut löytää millään, mutta nyt monilla näyttää olevan oma mielipide. (EK, 108.)

Tulikirjan kertoja antaa ymmärtää, että he, itsekin mielenterveysongelmista kärsivinä, pystyvät paremmin ymmärtämään muita samassa tilanteessa olevia kuin terveet. Sairauden kuvataan lisäävän sairauksien ja sairaiden ymmärtämistä ja lisäävän empatiakykyä. *Elämäkirjan* esimerkissä kyseessä on klassinen mielenterveydenhoitoon liittyvä lause ”miltä sinusta/teistä tuntuu”, jonka jokaisen nuoren kuvataan kuulleen useampaan otteeseen. Nuoret kuvataan nauramassa lausahdukselle kuin hyvälle vitsille, mikä voi vaikuttaa kummalliselta. Nämä esimerkit kuvastavat tapaa, jolla *Elämäkirjassa* ja *Tulikirjassa* pyritään esittämään nuoret ensisijaisesti nauravina ja empatiakykyisinä ihmisinä, ei potilaina tai diagnoosiensa kautta. Huumorintajuun ja lisääntyneeseen ymmärtäväisyyteen tai ymmärrykseen viitataan myös *Elämäkirjassa* Ellin ollessa vierailulla, kun hän huomaa Marjan taideterapiassa maaliin sotkeentuneen haalarin:

- Mikä tuo on?
- Se olen minä.
- Aika värikäs.
- Niin, minä roikun siinä, tai sanotaanko että parempihan se on että takki roikkuu kuin itse.
- Sinulle on tullut omituinen huumorintaju.
- Täällä näkee ja kuulee kaikenlaista. (EK, 82.)

3.2 Representaatioiden vaikutus, merkitys ja etiikka

Romaanit saattavat parhaimmillaan toimia vertaistukena rankkoja asioita elämässään kokeneelle nuorelle. Nuoruuden kipupisteitä kuvaavat teokset voivat myös olla avuksi kriiseissä rinnalla kulkevalle ystävälle tai ikätoverille, jonka ymmärrys, empatia ja tieto lisääntyvät näiden romaanien kautta. Suurimmalle osalle lukijoita nuortenromaanit ovat kuitenkin peilauspintoja, joita vasten omat ongelmat on helpompi suhteellistaa sekä saada elämyksellistä mutta silti asiallista tietoa odotettavissa olevista, nuoruuteen väistämättä kuuluvista muutoksista. (Heikkilä-Halttunen 2013, 251.)

Tässä alaluvussa käsittelen sitä, miten representaatiot voivat vaikuttaa, mikä niiden merkitys voi olla yhteiskunnallisella ja yksilöllisellä tasolla ja minkälaisia eettisiä kysymyksiä liittyy masennuksen representoimiseen nuortenkirjallisuudessa. Representaatioiden vaikutus

syntyy pääsääntöisesti suhteessa lukijaan. Lukijan tulkinta ja se miten lukija ymmärtää tekstin elää koko lukemistapahtuman ajan. Lukija esittää lukiessaan hypoteeseja esimerkiksi teoksen kulusta ja sanomasta, jotka voivat vahvistua tai kumoutua, ja uusia hypoteeseja muotoutuu lisää, kun lukeminen etenee ja edelliset hypoteesit kumoutuvat (Rimmon-Kenan 1991, 153–154). Lukija tekee loppupäätelmän päästyään teoksen loppuun. Tulkintani mukaan myös uudelleenlukeminen vaikuttaa loppupäätelmään, joka teoksesta tehdään. Kun teksti on kerran luettu, ja siitä on tehty jokin johtopäätös, vaikuttaa se väistämättä uuteen lukukertaan, minkä seurauksena jotkin kirjan tapahtumat voivat näyttäytyä erilaisina tässä uudessa tulkinnan kehyksessä. Toisaalta lukija voi myös tarkoituksellisesti positoida itsensä lukemaan niin sanotusti vastakarvaan. Uusi lukukerta voi myös tuoda lukijalle jotain, mikä on jäänyt aiemmin huomioimatta: sana, lause tai ilmiö, joka kääntää kaikki aiemmat hypoteesit pääläelleen. Lukija voi myös törmätä lukutapahtuman jälkeen toiseen mielipiteeseen, toisen lukijan loppupäätelmään, joka muuttaa myös omaa loppupäätelmää. Näin ajateltuna lukeminen on päättymätön prosessi – voidaan puhua kirjallisuuden avoimuudesta, jossa kirjallisuus ”mahdollistaa monia tulkintoja eikä tule koskaan valmiiksi” (Kivistö & Pihlström 2018, 168).

Kirjallisuus voi vaikuttaa lukijaan esimerkiksi affektien kautta, sillä tunteisiin vaikuttaminen nähdään merkittävänä tekijänä kirjallisuuden merkityksen välittäjänä (Helle & Hollsten 2016, 8). Affektia voisi parhaiten kuvata sanalla tuntemus tai *fiilis*, kun taas sana emotio viittaa jo nimettyyn tunteeseen, jossa on tulkintaa mukana. Affekteja ei pysty aina nimeämään. Affekteista osa jää tietoisuuden ulkopuolelle, ja havaitutkin affektit voivat olla vaikeita sanallistaa (Helle & Hollsten 2016, 14). Affektit voivat välittyä paitsi henkilöhahmojen ja heidän tunteidensa kuvaamisen välityksellä, mutta myös eloisasti kuvatut ilmiöt kuten luontokuvaus voivat herättää lukijan tunteet (Lyytikäinen 2016, 49). Kirjallisuus voi affektien avulla esimerkiksi parhaimmillaan vahvistaa tai pahimmillaan lannistaa lukijaa (Helle & Hollsten 2016, 14). On helppo tunnistaa, kun jokin tekee meidät surulliseksi, jos se itkettää tai iloiseksi jos se naurattaa, mutta harvoin affektit ovat näin yksinkertaisia. Lukijassa voi herätä tunteita niin tunnekuvauksiin eläytymällä kuin ilman tunteiden kuvaamistakin; lukija reagoi tunteellisesti sellaisiin asioihin, jotka arkielämässäänkin herättävät tunteita (Lyytikäinen 2016, 37). Jos masennusnarratiivi herättää lukijassa voimakkaan negatiivisen affektin, se voi olla lukijalle luotaantyöntävä – lukija voi pelätä tunteiden tarttumista (Clark 2008, 5).

Lyytikäisen (2016, 47) mukaan kirjallisuuden herättämät tunteet, olivat ne sitten samastumisen herättämiä tai henkilöhahmoa kohtaan tuntemiamme, päättyvät kirjan sulkemisen jälkeen. Voisiko kuitenkin olla mahdollista, että kirja voi herättää tunteita, joiden todellinen kohde onkin todellisuudessa, vaikka lukija sitä ei itse tajuaisikaan? Tällöin kirjankaan sulkeminen ei auta – paljon riippuu siitä, kuinka tietoinen lukija on omista emootioistaan ja mistä ne kumpuavat. Toisaalta kirjan herättämä tunne voi olla niin ylitsepäaseemättömän voimakas, että sille jää ikään kuin häntä ja se vaikuttaa lukijaan vielä pitkään lukemistapahtuman jälkeen. Kuitenkin aina lähtökohtaisesti lukija tietää koko ajan henkilöhahmot kuvitteelliseksi, joten tunteista ei jää pitkiä henkisiä jälkiseuraamuksia: ”Siitä huolimatta (tai juuri siksi?) me haemme tunnekokemuksia fiktiosta ja runoudesta, ja se onnistuu, koska kirjallinen mimesis ja itse kieli rytmeineen ja materiaalisine piirteineen tarjoavat niitä meille.” (Lyytikäinen 2016, 47.)

Kirjallisuudessa esitettävä masentuneen nuoren representaatio voi olla merkityksellinen nuorelle, joka kokee samanlaisia tai samankaltaisia oireita, tunteita tai ajatuksia kuin teosten nuoret päähenkilöt. Huolimatta siitä, että sairastaminen ja sen kokemus on henkilökohtaista ja yksilöllistä, kirjallisuus voi tuoda masennuksesta kärsivälle nuorelle lohtua, tunteen siitä, ettei ole yksin ja jopa rohkeutta kertoa muille olostaan tai hakea apua. (Monaghan 2016, 34.) Myös nuori, jonka lähipiirissä on masennusta tai muita mielenterveysongelmia, saa mahdollisesti paremman käsityksen läheisensä läpikäymistä tunteista ja voi näin ymmärtää toista paremmin, kun masennus on kirjallisuudessa sanallistettu. Kirjallisuuden avulla kohdatut tunteet ja tilanteet mahdollistavat itseen ja muihin kohdistuvia oivalluksia, joilla voi olla pitkäaikaisia positiivisia emotionaalisia ja sosiaalisia hyötyjä (Webb 2016, 231). Kirjallisuus voi näin toimia kurkistusikkunana todellisuuteen, jopa omaa itseen, ja kirjan sivut voivat olla turvallinen tapa lähestyä hankalalta tai häpeälliseltä tuntuvaa aihetta. Tutkijat pitävät tärkeänä, että nuortenkirjallisuudessa annetaan sellainen kuva, että diagnoosista huolimatta monet vaikeudet ja onnistumiset ovat kaikille samankaltaisia (mm. Wickham 2018, 11). Tämä tarkoittaa esimerkiksi ihastumisen tuskan tai kokeissa onnistumisen olevan samankaltaisia diagnoosista tai diagnoosittomuudesta riippumatta.

Representaatioita voidaan hyödyntää myös todellisuuden selittäjinä (Rossi 2010, 268). Useat tutkijat ovatkin nostaneet esiin sen, kuinka kirjallisuus voi tuoda turvaa, tarjoaa samastumisen

mahdollisuuden ja helpottaa oman olon käsitteellistämistä (esim. Elman 2012; Monaghan 2016; Wickham 2018). Mielenterveysongelmiin liittyvät uskomukset syntyvät tekemistämme havainnoista (Wickham 2018, 13). Jos näitä havaintoja ei voi tehdä omassa arkielämässään, voidaan havaintoja tehdä myös muuta kautta, kuten kaunokirjallisuudesta tai sosiaalisesta mediasta. Kaunokirjallisuuden etuna on se, että siinä asiat on jollain tavalla sanallistettu, jolloin näitä sanoja voi hyödyntää myös oman olon kuvaamiseen, jolloin käytetään esimerkiksi kaunokirjallisuuden tuottamaa masennusdiskurssia. Kun taustalla vaikuttavat kulttuurin sisällä vaikuttavat koodit, merkitykset ovat lähes jaettuina ja haluttu viesti välittyy varmemmin.

Voi olla monia syitä, miksi nuori tarttuu vaikeita aiheita käsittelevään kirjaan; puhdas eskapismi, perspektiivin saaminen, oman elämän reflektointi, tylsistyminen, omalle elämälle tuntemattomiin ihmistyyppeihin ja asioihin tutustuminen, koulutehtävän asettama pakko, kiinnostava kansi, syitä on varmasti yhtä monta kuin nuoriakin (Carroll 1997, 33). Kuten jo aiemmin todettu, kirjallisuus voi olla nuoren ensimmäinen kosketuspinta masennukseen, joten se miten masennusta ja masentunutta kirjallisuudessa representoidaan, nousee merkittäväksi. Kertomuksille voi olla yleistä jonkinlaisen ratkaisun tarjoaminen lukijalle, kun todellisessa elämässä ratkaisun puute ja asioiden jääminen pimentoon on yleisempää, jolloin vaikeiden asioiden kanssa painiminen voi tuntua ylitsepääsemättömän hankalalta. Nuoret voivat ottaa kirjallisuuden puhtaan hovin lisäksi myös informaationa, jolloin realistinen kuvaus niin ongelmista kuin niiden mahdollisista ratkaisuistakin ja tarkan representaation tarjoaminen nähdään kirjallisuuden *vastuuna* (Carroll 1997, 33). Kirjallisuudelta ei kuitenkaan voida *vaatia* mitään. On edelleen muistettava myös nuorten lukijoiden kompetenssi; keskimääräinen lukija osannee erottaa kaunokirjallisuudesta, mitä asioita ei kannata ottaa todesta ja mihin uskoa. Kaunokirjallisuutta ei myöskään käytetä välttämättä ensisijaisena tiedonlähteenä, vaan se voi toimia *sanallistajana*, mikä mahdollistaa jatkotiedonhaun. Esimerkiksi *Tulikirjassa* kuvataan paljon eri terapiamuotoja:

Seuraavaksi mä voisin kertoa mitä kaikkea täällä pirun pipipajassa tehdään. Ei täällä tehdä oikein yhtään mitään. Tai on täällä sitä sun tätä toimintaa, mutta ne kaikki vaihtoehdot on aika teennäisiä vaihtoehtoja. No ensinnäkin täällä on melkein joka päivä ryhmäterapiaa. Se onkin ehdottomasti kaikkein paskamaisin toimintamuoto. Sitten toiseksi paskamaisin toimintamuoto on perheterapia. Kolmas terapia on sitten yksilöterapia. Ja sitten on vielä musiikkiterapiaa sekä liikunnallista terapiaa eli tanssiterapiaa. Musiikkiterapiassa keskustellaan jonkin muka itse valitseman

musiikkikappaleen aikana syntyneistä *tuntemuksista*. Perheterapiassa pitää *luoda vuorovaikutuksia*. Taideterapiassa *täytyy usein käyttää kahta kättä*. Tanssiterapiassa pyritään *liikkumaan vapaasti...* (TK, 43–44; kurssiivit alkuperäisiä.)

Kursivoidut sanat viittaavat tässä sanoihin, jotka kertoja on ilmeisesti poiminut hoitohenkilökunnan puheesta tai muista lääketieteellisistä diskursseista, sillä ne ovat vahvasti ristiriitaisen kertojan normaaliin puhetapaan nähden. Eri terapioihin liitettyjen kuvausten kursivointi myös lisää kertomukseen sarkastisen sävyn. Tämä kuvaus kertoo lukijalle, että on olemassa muutakin terapiaa, kuin stereotyyppinen keskusteluterapia, jossa potilas makaa sohvalla. Kursiivi kiinnittää huomion, ja eri terapiamuotojen nimityksiä käyttämällä kiinnostunut lukija voi ryhtyä selvittämään lisätietoja.

Kriitikot ja vanhemmat ovat huolissaan, kaunistelevatko ja romantisoivatko sairausnarratiivit sairauksia ja vaarantavatko ne nuoren lukijan yhä kehittyvän käsityksen itsestä, ihmissuhteista ja sairastamisesta (Monaghan 2016, 33). Huolimattomasti tuotettu representaatio voi pahimmillaan kääntyä representoituja vastaan; esimerkiksi tanskalaiset pilapiirroukset terroristisista muslimeista päätyivät nopeasti edustamaan kaikkia muslimeja (Rossi 2010, 266–267). Eli jos jotain masentuneen nuoren representaatiota tuotetaan, ehkä jopa toistetaan, siitä kuvasta saattaa tulla *kaikkien* masentuneiden nuorten edustaja. Uhkana ovat haitalliset stereotypiat, kategorisointi ja yksilöllisyyden katoaminen.

Rossin (2010, 267) mukaan on ajateltava representaation seurauksia. Kirjallisuus lakkaa olemasta *vain* kirjallisuutta, kun tarjotun representaation vaikutukset näkyvät arkitodellisuudessa. Esimerkkinä voidaan miettiä nuorten anoreksiaa käsittelevää nuortenkirjallisuutta. Jos syömishäiriökirjallisuuden tuottama representaatio anoreksiasta ihannoi laihuutta, se voi todellisuudessa kääntyä nuoria vastaan, lisäten kiinnostusta ja vetoa anoreksiaan. Hanna Mikkolan (2012) mukaan syömishäiriöstä kertova kirjallisuus kuuluu syömishäiriökulttuuriin, riippumatta siitä minkälaisia representaatioita ne tuottavat:

Syömishäiriöromaanit kuvaavat syömishäiriöitä tietyillä kaunokirjallisilla tavoilla, mutta ne myös edustavat tiettyä osaa syömishäiriöilmiöstä, laajemmin osaa kaunokirjallisuudesta ja vieläkin laajemmin ne edustavat maailmaa, jossa ruokaan ja syömiseen kiinnitetään runsaasti huomiota. (Mikkola 2012, 74.)

Laihuusihanteen ja kehopositiivisuuden taistellessa mediassa valta-asemasta, ruoka, syöminen ja ihmisen fyysinen koko ovat edelleen vahvasti länsimaisessa kulttuurissa ja keskustelussa esillä. Samaan tapaan mielenterveys on noussut ilmiöksi, jonka ympärillä käydään paljon keskustelua eri mediuumeissa (Lappalainen 2003, 45; Räisänen 2003, 41; Clark 2008, 1; Richmond 2019, 4–5). Sairastaminen, oli kyse sitten fyysisestä tai psyykkisestä sairaudesta, se on kuitenkin aina henkilökohtainen ja yksilöllinen kokemus (Monaghan 2016, 34). Kaunokirjallisuudessa kuvataan yleensä yhden tai useamman fiktiivisen henkilön individuaalinen kokemus sairaudesta, mutta se antaa samalla silti *jonkin* kuvan sairastamisesta. Ideaalitulanteessa nuori, joka on tarttunut kirjaan tiedon tai samastumisen toivossa, lukee kirjaa ja tunnistaa merkkejä omasta olostaan tai läheisensä tilasta, tai saa mahdollisuuden ymmärtää sairasta ystäväänsä paremmin. Jos kirjailija on pyrkinyt siihen, että nuoren representaatio vastaa mahdollisuuksien mukaan todellista nuorta, nuorten elämässä olevat aikuiset, ammattilaiset ja ei-ammattilaiset kuten perhe saavat harvinaislaatuisten mahdollisuuden tarkastella vaikeita asioita nuoren perspektiivistä, olkoonkin, että tuo nuori on fiktiivinen (Carroll 1997, 25–26). Nuortenkirjallisuus voi luoda tunteen ja näyttää, että kukaan ei ole ongelmiansa kanssa yksin. Kirjallisuudessa esitettyjä aiheita voidaan käyttää myös keskustelunavauksena esimerkiksi opetuksessa ja terapiassa. (Carroll 1997, 26; Monaghan 2016, 34; ks. myös Richmond 2019.)

Anastasia Wickhamin (2018, 11) mukaan kirjailijan vallan vuoksi on melko tärkeää, että kirjailijalla on käsitys niistä mielenterveysongelmista, joita teoksessa esitetään. Tämän mukaan vaikuttaisi siltä, että nuortenkirjallisuudesta puhuttaessa vallan merkitys on paljon suurempi kuin aikuisten kirjallisuudessa. Tällainen kirjailijan vastuun peräänkuuluttaminen on melko ongelmallista niin kirjailijan kuin nuoren lukijan kannalta. Koska kyse on kaunokirjallisuudesta, *fiktiosta*, kirjailijalla on oikeus ottaa taiteellisia vapauksia. Nuoren lukijan kannalta Wickhamin esittämä holhoava ajattelu aliarvioi nuoren lukijan, ikään kuin nuori olisi kyvytön ymmärtämään, mikä on totta ja mikä on fiktiota. Nuoren kognitiivisten kykyjen kehittyessä myös kyky ajatella syvällisemmin ja ymmärtää myös toisen näkökulmaa kehittyä (ks. esim. Nurmi et al. 2014, 147).

Läheskään kaikki masentuneet nuoret eivät ole hoidon piirissä, minkä takia masennusta kuvailevien kirjojen käsittely myös esimerkiksi kouluissa nähdään hyödyllisenä – se voi toimia

keskustelun avauksena masentuneen nuoren tai hänestä huolestuneen läheisen kanssa (Richmond 2019, 77). Esimerkiksi Suomessa vain noin 20% saa masennukseensa riittävää hoitoa ja vakavasti masentuneista vain noin 50% päätyy hoidon piiriin ollenkaan. 20–25% masennustilaisista jättää syrjinnän pelosta hakematta opiskelu- tai työpaikkaa ja noin 80% masentuneista on ilmoittanut kokeneensa ainakin jonkinasteista syrjintää. (Kampman et al. 2017, 17.) Käytänteet lääketieteessä ja yhteiskunnassa, hoitoprosessit, sairaan ja terveen luokitteluerot ja se, kenellä on valta määritellä esimerkiksi normaali, vaikuttavat siihen, miten yksilö kokee mielen sairastumisen (Jäntti et al. 2019, 27). Monipuolisista representaatioista voidaan siis saada merkittävää todellistakin hyötyä. Erilaiset masennuksen representaatiot näyttävät lukijoille erilaisia masennuksia ja esimerkin siitä, minkälaista henkistä kärsimystä masennus voi ihmiselle tuottaa. Masennusta kohtaan suunnattuja kielteisiä asenteita voidaan vähentää puhumalla masennuksesta suoraan ja avoimesti, lisäämällä tietoisuutta masennuksesta ja antamalla masennukselle kasvot (Kampman et al. 2017, 32). Samastuttava fiktiivinen hahmo voi toimia myös masennuksen kasvoina, varsinkin jos hahmo saavuttaa suosiota. Erityisesti suuren suosion saavat teokset voivat siis vaikuttaa paljonkin. Ensin vaikutus näkyy siinä, miten osa tulevista teoksista käsittelee masennusta. Kun taas tarpeeksi moni teos toistaa samaa representaatiota, se voi muokata masennusdiskurssia (ks. esim. Hall 2013a, 34). Diskursseilla taas on valtaa vaikuttaa yhteiskunnallisella tasolla, mitä käsittelen luvussa 4.1.

Lukeminen taistelee paikastaan suomalaisten lasten- ja nuorten muiden harrastusten kanssa ja erityisesti päiväkodit, koulut ja kirjastot yrittävät yhteistyössä inspiroida lapsia ja nuoria kirjojen ja lukemisen pariin. Erityisesti murrosiässä kirjojen lukeminen saattaa lopahtaa varsinkin pojilla. (Heikkilä-Halttunen 2013, 260.) Samaan aikaan verrattuna kansainvälisiin käännöskirjoihin ja niistä tehtyihin adaptaatioihin Marttilan ja Tiitisen teokset jäävät väistämättä varjoon. On myös huomioitava teosten kohdeyleisö, joille kirjallisuus ei välttämättä ole se ensimmäinen media, vaan representaatioita havaitaan elokuvista, televisiosta, sosiaalisesta mediasta, peleistä ja niin edelleen. Toisin sanoen näiden teosten aktuaaliset vaikutukset jäävät huomattavasti pienemmiksi verrattuna kansainvälisiin bestsellereihin ja muista mediuimeista saataviin representaatioihin, joten kuinka paljon merkitystä on, millaisen masentuneen nuoren representaatiota tällaisen suhteellisen marginaaliset kaunokirjalliset teokset tarjoavat? Väitän, että merkitystä on, sillä jokaiselle

teokselle löytyy väistämättä lukijoita, eikä ole lainkaan epätodennäköistä, ettei ainakin osa lukijoista painisi samojen ongelmien kanssa, varsinkin kun huomioidaan masennuksen yleisyys Suomessa. Tältä kannalta ei voida ajatella, että suomalaisen nuortenkirjallisuuden masennusrepresentaatiot olisivat yhdenmukaisia.

3.2.1 Stigmoja ja stereotypioita

Nuortenkirjallisuuden tuottamista masennuksen representaatioista ja niiden merkityksestä puhuessa stigman ja stereotypian käsitteet nousevat toistuvasti esiin. Ihmisten stereotypistaminen [sic] pelkistää ihmiset muutamaan yksinkertaistettuun piirteeseen, joita pidetään olemuksellisina (Hall 2013b, 247). Negatiiviset asenteet ja tunteet sekä tiedon puute synnyttävät stigmoja eli häpeäleimoja, jotka voivat johtaa syrjivään käyttäytymiseen. Stigma voi olla myös yksilön sisäinen ja vaikuttaa minäkuvaan (Kampman et al. 2017, 30). Stereotypiat voivat ylläpitää stigmoja. Stereotyyppijä ei pidä sekoittaa tyypittelyyn, joka on välttämätöntä muun muassa maailman hahmottamisen kannalta – pikemminkin se tekee ihmisten eroista pysyviä *Eroja*, jotka jähmettyvät yhteen määritelmään ja muuttuvat muka luonnollisiksi kuvauksiksi ihmisryhmistä (Hall 2013b, 247). Tämä johtaa siihen, että masentunut ei aina joudu kamppailemaan ainoastaan omien oireidensa ja sairautensa kanssa, vaan väärät käsitykset, negatiiviset asenteet, stigma ja leimaava asennoituminen ovat myös masentuneen taakkana (Kampman et al. 2017, 31).

Tämä asia on todella vaikeeta elämässä kanssa. Siis toisten ihmisten asenteet. Eli jos sä olet hurja, sä olet sitten hurja muka aina, eli jos Hillevi on hurja, niin Hillevi on sitten aina hurja... Vähintäänkin erittäin arvaamaton persoona. Eli jos joku viiltelee kätensä, niin se ei voi muka mennä marjametsään. Paljon lyödään vetoa, että ihmiset ajattelee juuri näin jumalauta. Jos joku on kerran tyhmä, se on sitten aina tyhmä. jos joku on kerran älykäs, se on sitten ain älykäs. Koko ihmiskunta on niin saatanan tyhmää. Voi vittu mua vituttaa ihan kaikki. Saatana! (TK, 154.)

Yllä oleva lainaus on yksi monista kohdista, joissa *Tulikirjan* kertoja viittaa ennakkoluuloihin, joita ihmiset joutuvat kohtaamaan. Teoksessa otetaan vahvasti kantaa ennakkoluuloihin ja stereotypioihin ja niiden potentiaaliseen haitallisuuteen.

Nuoret käyvät läpi biologisia, psykologisia ja sosiaalisia muutoksia, ja muun muassa populaarikulttuurilla on teini-iässä suuri merkitys. Kuitenkin, jos kaikissa yhteyksissä vedotaan nuorten läpikäymiin muutoksiin, niistä voi tulla yleistyksiä koskemaan kaikkia nuoria (Borsheim-Black 2015, 30–31). Näin luodaan nuoren stereotyyppi ja unohdetaan nuoret yksilöinä. Nuoruuteen ja nuoriin liitetään helposti erilaisia myyttejä, kuten nuoruusvuosien stressaavuus ja myrskyisyys, valtava kuilu nuorten ja aikuisten välillä sekä nuorten itsekeskeisyys ja välinpitämättömyys (Carroll 1997, 27). On totta, että nuori etsii itseään, kuohuvat tunteet voivat tuntua vaikeilta ja jopa pelottavilta ja psyykkinen ja fyysinen muutos nuoressa hämmentää niin nuorta itseään kuin nuoren lähipiiriäkin. Käyttäytyminen ja tunteet heittelevät nuoruusiässä, jolloin masennus voi olla vaikeaa erottaa normaalista ikään kuuluvasta kuohunnasta. (Nurmi et al. 2014, 169.) Valtaosa nuorista saattaa kuitenkin elää niin sanottua tavallista elämää, kehittyen asteittain kohti aikuisuutta ilman varsinaista kriisiä (mt., 142). Tämä tarkoittaa esimerkiksi sitä, että kaikki nuoret eivät koe valtavia tunnemyrskyjä, riitele vanhempiensa kanssa tai kärsi aknesta, vaikka nämä hyvin usein elimellisesti liitetäänkin erityisesti teini-ikään. Toisin sanoen nuoruuksia on yhtä paljon kuin on nuoriakin, eikä ole mitään universaalia nuoruutta, joka pätee kaikkiin tai edes suurimpaan osaan. Jos nojataan liikaa nuoruuden yleistykseen, se voi alentaa, toiseuttaa ja patologisoida nuoria (Borsheim-Black 2015, 30–31).

Stereotypiat ovat tavallisia paitsi nuoruudesta, myös mielenterveyshäiriöistä puhuttaessa (Kampman et al. 2017, 30). Ne määrittävät pitkälti ihmisten käsityksiä mielenterveyshäiriöistä. Usein saatetaan ajatella, että masennus on jotain näkyvää tai siihen sisältyy aina itsetuhoisuutta ja alakuloista passiivisuutta, mikä on mahdollisesti yksi yleisimmistä masentuneen stereotyypeistä. Tapoja, joilla masennus ilmenee yksilön elämässä, on kuitenkin yhtä paljon kuin masentuneitakin. Esimerkiksi luvussa 1.3 eritellessäni syitä, miksi tulkitsen *Tulikirjan* Kallen olevan masentunut, mainitsin ärtyneen olotilan yhdeksi tavaksi, jolla masennus voi ilmetä, mikä on kaukana alakuloisesta passiivisuudesta.

Stereotypioita voi olla myös masennuksesta toipumiseen; esimerkiksi kehotus tai ajatus ”ottaa itseään niskasta kiinni” on yleinen stereotyyppi, joka esittää masennuksen yksilön laiskuudesta johtuvana, eikä todellisena sairautena (Kampman et al. 2017, 30). Leimatuksi tulemisen pelossa asioista puhumista voidaan vältellä, mikä johtaa siihen, ettei oireilleen saa

nimeä, apua, tietoa tai tukea (Wickham 2018, 21). On tutkittu, että masennukseen liitetyt kielteiset ennakoasenteet ja stereotypiat vaikuttavat myös päätöksentekoon ja terveydenhoitoalan ammattilaisten asenteisiin (Kampman et al. 2017, 30). Tämä voi tarkoittaa pahimmillaan vaikeasti masentuneen nuoren oireiden vähättelyä ja kuittaamista esimerkiksi murrosiällä tai laiskuudella, kun nuori yrittää hakea apua oireisiinsa. Valtaosa suomalaisista ”arvelee, että masennusta pidetään häpeällisenä ja leimaavana” ja häpeäleima onkin yksi keskeisimmistä hoitoon hakeutumisen esteistä. (Kampman et al. 2017, 30–32). Stigma syntyy havaitusta tai koetusta erilaisuudesta, ja osa huomatuista eroista voi johtaa voimakkaaseenkin reaktioon, kuten syrjintään tai jaotteluun meihin ja heihin. Erot eivät aina ole selkeitä, vaan ihmiset hyödyntävät yleistä eli stereotypioita esimerkiksi kärjistääkseen joidenkin erojen merkitystä. (Mt.)

Erilaisuus on usein merkittäjänä representaatioissa (Hall 2013b, 219). Toiseuden ja toisenlaisuuden representaation taustalla on niin sanottu *me vastaan muut* -ajattelumalli. Toisen representaatio tuotetaan usein voimakkaiden ja voimakkaasti polarisoitujen kahtiajakojen kautta, kuten kaunis/ruma ja sairas/terve (Hall 2013b, 215 & 219). Stereotyypeissä käytetään kahtiajakamista ja samalla ne luovat kahtiajakoa; stereotyypeillä tehdään usein ero normaalin ja hyväksyttävän ja epänormaalin ja ei-hyväksyttävän välille. Tällä tavalla stereotyypit ja niiden käyttö ovat kytköksissä valtaan, koska stereotyypit luovat normeja, jotka toiseuttavat niitä ihmisiä, jotka nähdään stereotypian kautta. (Hall 2013b, 247–248.) Masennusnarratiiveissa vaikuttavat taustalla masennukseen liitetyt myytit ja metaforat, joita on vaikea välttää. Ne voivat synnyttää valta-asetelman, jossa tietyt identiteetit joutuvat marginalisoiduiksi – kuten psyykkisesti sairaat suhteessa fyysisesti sairaisiin (Clark 2008, 4). Esimerkiksi hoidon normalisointi sekä yksilöllisellä, että yhteiskunnallisella tasolla auttaa masennukseen liitettyjen kielteisten asenteiden vähentämistä (Kampman et al. 2017, 33–34).

Stereotyypit voidaan halkaista kahtia niin sanotusti hyviin ja huonoihin (Hall 1999, 126–127). Esimerkiksi masentuneen stereotyypit voidaan halkaista kahtia sen suhteen, kuinka suurena taakkana masentunut nähdään yhteiskunnalle. Yksi stereotyyppi on niin sanotusti tehokas

masentunut, joka hakeutuu hoitoon, käy sen läpi suhteellisen lyhyessä ajassa¹⁰ ja palaa sitten funktionaaliseksi osaksi yhteiskuntaa. Tämä voidaan nähdä hyvänä stereotypiana ainakin yhteiskunnan näkökulmasta, sillä masentunut on, paremman sanan puutteessa, helppohoitoinen. Huonon masentuneen stereotyyppi voi olla kroonisesti masentunut, jonka hoitoon kuluu resursseja, mutta joka ei saavutakaan työkykyä riittävän nopeasti yhteiskunnan näkökulmasta tai joutuu esimerkiksi työkyvyttömyyseläkkeelle.

Stereotyyppejä on myös mahdollista muovata ja vastustaa. Käytetyt merkit voi merkityksellistää uudelleen, kielteiset kuvat voi korvata myönteisillä ja representaatiot voi saattaa toimimaan itseään vastaan. Esimerkiksi ristiinkoodaus (*trans-coding*) tarttuu jo olemassa oleviin merkityksiin, ottaen ne haltuun ja käyttäen niitä tuottamaan uusia merkityksiä. (Hall 2013b, 259.) Seuraavassa esimerkissä *Tulikirjan* kertoja käsittelee stereotypioita:

Ja mua muuten ärsyttää aika usein se, että kaikki ihmiset ajattelee helposti saman kaavan mukaisesti. Että jos joku on mielisairaalassa, niin sitten se on joku hullu ja kaikkea. Ja jos joku on alkoholisti, niin sitten se on joku ojissa asusteleva takkutukka [-] Että jos joku on hyvä ja kunnollinen tyyppi, ja joku taas ei ole hyvä ja kunnollinen tyyppi. Ja joku on huono tyyppi, ja alkoholisti ja mielisairas, ja joku taas on muka ihan terve. Näin. Eikä muita vaihtoehtoja ole, piste. (TK, 50–51.)

Lainauksessa huomion kiinnittää myös se, että kertoja viittaa että ”jos joku on mielisairaalassa, niin sitten se on joku hullu”, kun periaatteessa juuri sitä *mielisairaalassa* oleminen tarkoittaa. Tulkintani mukaan tällä viitataan ensinnäkin hulluuden ja mielenterveysongelmien erottamiseen. Mielisairaala on tässä yhteydessä neutraaliksi mielletävä termi, aivan kuin itse käyttämäni psykiatrinen sairaala. Tässä esimerkissä *hullu*-sanankäytöllä viitataan tulkintani mukaan ulkopuolelta tulevaan, alentavaan nimittelyyn, jonka tarkoituksena on leimaavat. Toisekseen kohta ”[e]ikä muita vaihtoehtoja ole” viittaa tulkintani mukaan stereotyyppiseen ajatukseen, että vain tiettyntyyppiset ihmiset ovat alkoholisteja, masentuneita ja niin edelleen. Tämän lausahduksen kritisoimassa ajattelutavassa on olemassa masentuneen stereotyyppi, joka määrittää masentunutta, eikä masentunut voi olla muuta kuin masentunut, ”hullu” kuten

¹⁰ Esimerkiksi Kelan tukema kuntoutuspsykoterapia kestää kolme vuotta, mikä on verrattain lyhyt aika vaikean mielenterveyshäiriön hoitamiseen.

kertoja sanoo – stereotyyppi, joka sulkee ulkopuolelleen monipuolisen kirjon erilaisia masentuneita. Kaikkein parhaiten ajatusmaailma välittyy lainauksen alkoholistikuvauksesta; määritelmä ”ojissa asusteleva takkutukka” pätee vain murto-osaan alkoholisteja. Hulluudesta puhun lisää luvussa 4.2.

Masennuksen stigmaattisuus voi tulla nuortenkirjallisuudessa esille siinä, miten nuoret henkilöahmot puhuvat itsestään ja toisistaan. Esimerkiksi *Elämäkirjassa* Zeni ei aluksi esitä sairaalassa oloonsa varsinaisesti mielipidettä, mutta äitinsä kuoltua¹¹ hän joutuu pariksi päiväksi suljetulle osastolle. Suljetulta päästyään Zeni viittaa itseensä ”epäonnistuneena ihmisenä”, koska on paitsi masentunut ja sairaalassa, myös joutunut suljetullekin, ja ajattelee: ”mitä [mikään] hyödyttää kun lopputulos on tämä” (EK, 91–92). Se, miten Zeni suhtautuu suljetulla osastolla olemiseensa, viittaa vahvasti siihen miten paljon negatiivisia mielleyhtymiä siihen liitetään. Stereotyyppinen suljettu osasto on vakavin paikka, mihin mielenterveysongelman kanssa voi joutua, mikä voidaan nähdä vahvasti stigmatisoivana. Zeni esittää, että hän on epäonnistuneiden ihmisten joukossa vielä todella paljon epäonnistuneempi suljetulla olemisen vuoksi. Marja sen sijaan kuvaa omaa suljetulla osastolla olemistaan ja ylipäätään sairaalaan tulemistaan näin:

Minut vietiin suljetulle osastolle, jossa kuulin epätoivoisia huutoja. [--] Parin päivän päästä pääsin nuorten osastolle, jossa minua, nyt voin sen sanoa, kohdeltiin hyvin. Minua kuunneltiin. Niitä harvoja lauseita, joita sain suustani, niitä he analysoivat ja yrittivät muodostaa minulle uutta maailmankuvaa. Minun oli kuulemma tärkeää nähdä nykyhetki ja todellisuus. (EK, 13.)

Stereotyyppisten representaatioiden murtamiseksi voidaan myös käyttää negatiivisten esitysten korvaamista positiivisilla (Hall 2013b, 262). Esimerkiksi *Elämäkirjassa* Marjan herkkyyks, joka voidaan tulkita negatiivisena asiana ja joka voi haitata Marjan toimintaa funktionaalisena yhteiskunnan osana, käännetään positiiviseksi ja esitetäänkin *Elämäkirjassa* yhtenä voimavarana:

– Minä olen huomannut sinussa yhden erityisen hienon piirteen. Se on se, että sinä opit asioita valtavalla vauhdilla, sinä osaat nivoa asioita yhteen ja teet aivan oikeita

¹¹ Tällä kertaa oikeasti.

johtopäätöksiä. Mutta ehkä tärkein asia tässä on se, että sinä olet tavattoman herkkä tyttö [--]. (EK, 79.)

Huumorin käyttö on yleistä, kun representaatio saatetaan toimimaan itseään vastaan. Huonoa stereotypiaa ei hylätä, vaan se otetaan päinvastoin valokeilaan ja se voidaan viedä niin sanotusti yli. Huumori ei ole kuitenkaan aina välttämätöntä, vaan pelkällä positiivisten ominaisuuksien lisäämisellä stereotyyppiin voidaan saada aikaan sama vaikutus. Se pakottaa katsojan tai tässä tapauksessa lukijan hyväksymään ne ristiriitaiset tunteet, joita hänessä herää. (Hall 2013b, 263–264.) Stereotypia siis otetaan haltuun ja siihen kiinnitytään voimakkaasti, jotta taistellaan negatiivista representaatiota vastaan sisältäpäin. Kalle kuvaa Hillevin saapumista sairaalaan seuraavalla tavalla:

Sehän tuli tänne vasta muutama päivä sitten ja hurjempana kuin pahin sekopää jonka mä olen koskaan tavannut, ja sen ranteet ja koko käsivarret oli naarmuilla ja verissä, ja se halusi näyttää ne varsin uhmakkaasti ihan kaikille, ja heti kun silmä vältti, se lähti naistenvessaan edelleenkin viiltelemään lisää haavoja käsivarsiin, keinolla millä tahansa. [--] Ihan lopulta se teki niitä veritöitä omilla kynsillään ja hampaillaan. (TK, 150–151.)

Kerronnan sävy on vaikutelmaltaan kepeä, vaikka kyseessä on vakava aihe. Osittain tämä on *Tulikirjan* kerronnan yleinen tyyli. Osittain tämä kepeys johtuu siitä, että seuraavana päivänä Hillevi käyttäytyi täysin rauhallisesti ja pyysi anteeksi, jos oli edellisenä päivänä pahoittanut jonkun mielen, ja kertoja pitää tilannetta absurdina. Myös sanan ”verityö” käyttö lisää tätä vaikutelmaa. Representaation irtautuminen yhdestä stereotypiasta ei kuitenkaan tarkoita, että olisi kokonaan stereotyypeistä vapaa, vaan se voi vain tarkoittaa, että ajautuu toiseen ääripäähän (Hall 2013b, 261).

3.2.2 Sairas kertoja = epäluotettava kertoja?

Luvun 3 lopuksi nostan esiin ajatuksen epäluotettavasta kertojasta, joka voi vaikuttaa masennuksen representaatiosta tehtävään tulkintaan ja sen vaikutukseen. On tärkeä kysyä, mistä näkökulmasta kertoja on epäluotettava – nimenomaan kertojan epäluotettavuus voikin tehdä kerronnasta *luotettavan* kuvauksen sairaan mielen toiminnasta (Ylä-Kapee 2014, 413).

Mikäli sairautta pidetään kertojan epäluotettavuuden perustana, se linkittyy vahvasti ennakkoluuloihin ja siihen stigmaan, mikä masennuksella ja muilla mielenterveyshäiriöillä on. On kuitenkin muitakin syitä, minkä vuoksi muun muassa Rimmon-Kenanin (1991, 128–131) mukaan voimme pitää kertojaa epäluotettavana, vaikka hän mainitseekin kertojan ”vajaamielisyyden” olevan yksi mahdollisista epäluotettavuuden merkeistä.

Elämäkirjan ja *Tulikirjan* tapauksessa kertojien epäluotettavuuden puolesta puhuu moni muukin seikka kuin kertojapäähenkilöiden mielenterveysongelmat. Yleisesti ottaen mitä havaittavampi kertoja, sitä epäluotettavampana tätä voidaan pitää. Jo se, että kertoja osallistuu itse tarinaan vieläpä sen päähenkilönä, voidaan nähdä lähtökohtaisesti kertojan epäluotettavuutena. Myös kertojan nuori ikä lisää epäluotettavuutta, koska voidaan olettaa kertojan tietämyksen asioista olevan rajallisempi kuin aikuisella kertojalla olisi. (Rimmon-Kenan 1991, 128 & 131.) Tällä perusteella sekä *Tulikirjan* että *Elämäkirjan* kertojat ovat epäluotettavia, eivät ainoastaan sairautensa vuoksi, vaan myös nuoren ikänsä ja tarinaan osallistumisensa vuoksi. *Tulikirjan* tapauksessa myös kertojan vivahteikas kieli voi viedä kertojalta luotettavuutta; ”sisäisesti ristiriitainen ja kuvastoltaan monitulkintainen kieli voi toimia käyttäjänsä vastaan” (Rimmon-Kenan 1991, 129).

Paulin tilanne taas on jo niin vakava, että se potee varoitusta numero kaksi: Vielä yksi lähtö ulos ilman lupaa tai jokin muu vakava virhetikki, niin tervemenoa osastolle kolme, joka onkin sitten lukkopaikka. Meidän osasto on ihan pupupaja-yhdistettynä-vaaleanpunainen hattarahaussi verrattuna kolmosen tyyppeihin. Ne on niin saatanan sekaisin siellä, että lajissa ei ole enää paljon pahentamisen varaa. Ääritapauksia. Huumekoukussa. Varmana on huumekoukussa. Skitsoja. Raskaan sarjan maanisreppuja. Varmana melkein alaikäisiä tappajia, joita ei voida pistää lusimaan ikänsä takia. (TK, 186.)

Tulikirjan kerronnan tyyli siis samaan aikaan vahvistaa esitystä nuoresta kertojapäähenkilöstä, mutta samalla voi vähentää kertojan luotettavuutta. Kertojan liioittelu ja värikäs kielenkäyttö, sekä sellaisten ilmaisujen kuten ”varmana muuten” viittaavat kertojan epäluotettavuuteen, jolla ei ole mitään tekemistä kertojan sairauden kanssa.

Uudet tutkimustulokset mielenterveysongelmien neurologiasta ovat tuoneet uusia näkökulmia kertojan luotettavuuden tarkasteluun kirjallisuudentutkimuksessa (Wickham

2018, 10). Tällä viitataan ikään kuin eräänlaiseen masentuneen syyntakeettomuuteen, jossa masentunut yksilö on sairautensa uhri. Toisaalta kertojan maailmankuva on masennuksen muovaama, jopa vääristämä, mutta se ei ole välttämättä sen vähempää aito kuin terveenkään. Kertoja ei toisin sanoen ole niin sanotusti *tarkoituksella* epäluotettava. (Ylä-Kapee 2014, 414; Wickham 2018, 17.) Sekä *Elämäkirjassa* että *Tulikirjassa* on kohtia, joiden voi tulkita ottavan kantaa juuri tähän. Marja sanoo puheessaan, jonka hän pitää sairaalasta lähtemistään edeltävänä iltana: ”vaikka maailmani olisi vääripäin, se on silti oikea maailma” (EK, 116). Myös Wickham (2018, 13) viittaa samanlaiseen näkökulmaan esittäessään, että psyykkisesti sairas ei voi olettaa kaikkien havaintojensa olevan sairaan mielensä tuottamaa harhaa. Kalle taas lausuu Parvekepäivästä kertomisen yhteydessä:

Mä tiedän, että mun tarina voi tuntua aika monestakin ihmisestä aivan typerältä, naurettavalta, ja ainakin ihan lapselliselta, miltä tahansa mun tarina voi tuntua, mutta paremmin mä en osaa selventää näitä mun toimintojani sekä ajatuksia” (TK, 260–261.)

Myös *Tulikirjan* kertoja esittää tässä vastalauseen sille ajatukselle, että sairautta *tai* nuoruutta pidettäisiin kertojan epäluotettavuuden perustana. Kertoja esittää epäsuorasti, että hänen kertomansa on hänelle totta, vaikkei hän osaa sitä paremmin ilmaista. Wickham haastaakin koko kertojan luotettavuuden tarkastelun mielekkyyden varsinkin mielenterveyttä käsittelevässä nuortenkirjallisuudessa, ja ymmärrän mitä tällä haetaan. Myös Annina Ylä-Kapee (2014, 415) esittää, että kertojan epäluotettavuutta tarkasteltaisiin pelkän epäluotettavuuden sijaan siitä näkökulmasta, onko kertojan epäluotettavuus mielen sisäistä vai henkilöiden välistä.

Jos ajatellaan niitä positiivisia vaikutuksia, joita masennusta representoivalla nuortenkirjallisuudella voi olla, kertojan epäluotettavuuden alleviivaaminen voi aiheuttaa vastareaktion, jossa kertojan epäluotettavuuden vuoksi kyseenalaistetaan myös narratiivin tuottama representaatio. Toisaalta kaunokirjallisuus ei ole velvoitettu tuottamaan representaatioita, jotka ovat psykologisesta tai kasvatuksellisesta näkökulmasta hyödyllisiä, koska taide on taidetta. Teoksen välittämä sanoma on kirjailijan kynästä lähtöisin. On kuitenkin huomioitava kaksi seikkaa:

- 1) Nuortenkirjallisuutta portinvartioidaan aktiivisemmin kuin aikuisten kirjallisuutta.

- 2) On alentavaa ajatella, että nuori lukija ei ymmärtäisi kaunokirjallisuuden fiktiivisyyttä ja esimerkiksi havaitsisi täysin epäluotettavaa kertojaa.

On siis melko epätodennäköistä, että varsinkaan nykyaikana julkaistaisiin nuortenkirjallisuutta, jossa esimerkiksi itsemurhaa romantisoitaisiin tarkoituksellisesti.¹² On myös huomioitava nuoren lukijan kompetenssi tunnistaa kerronnasta kertojan epäluotettavuus. Tulkitsen Wickhamin viittaavan nimenomaan realismiin pyrkivään nuortenkirjallisuuteen, jolla voi olla muutakin kuin puhtaasti taiteellisia pyrkimyksiä. Ja kaiken kaikkiaan; myös terveet ja aikuiset kertojat voivat olla epäluotettavia (Rimmon-Kenan 1991, 128).

¹² Tästä voidaan toki olla montaa mieltä, sillä jo aiemmin mainittua Jay Asherin *13 Reasons Whyta* on kritisoitu juurikin itsemurhan glorifioimisesta.

4 Puhetta masennuksesta – masennusdiskurssit

Diskurssit ovat puhetapoja, ajattelutapoja, tapoja esittää eli representoida jokin kohde tai aihe. Ne tuottavat merkityksellistä tietoa kohteestaan. Tämä tieto vaikuttaa sosiaalisiin käytäntöihin ja sillä on näin todellisia seurauksia ja vaikutuksia. Diskursseja ei voi palauttaa luokkaintresseihin, mutta ne toimivat aina suhteessa valtaan – ne ovat osa vallan levittäytymistä, mutta myös osa sen kyseenalaistamista. Kysymys siitä, onko jokin diskurssi tosi vai epätosi, ei ole yhtä tärkeä kuin se, onko sillä käytännön vaikutuksia. (Hall 1999, 105.)

Kaikki ihmiselämään liittyvä on ladattu täyteen merkityksiä aina ulkoisesta olemuksesta elinympäristöihimme (Burr 2015, 78). Ei ole siis ihme, että puheemme ja tapamme puhua ovat erityisen täynnä näitä merkityksiä. Stuart Hallin (2013a, 45) mukaan representaatio on prosessi, jossa tuotetaan merkityksiä kielen avulla kulttuurin sisällä. Asioilla itsessään ei ole merkitystä, vaan ihmiset tuottavat kulttuurinsa sisällä merkityksen kielen ja diskurssien kautta. Meillä voi olla tietoa ainoastaan asioista, jotka merkitsevät jotain, ja merkitykset syntyvät diskurssien kautta; diskurssit tuottavat sen mitä tiedämme maailmasta. (Hall 2013a, 30; Burr 2015, 74 & 91.) Tämä tekee mahdolliseksi tuottaa ja tulkita myös abstraktien ilmiöiden representaatioita, kuten masennusta ja muita mielenterveyden häiriöitä. Tärkeäksi nousee historiallinen konteksti, joka vaikuttaa diskurssiin ja siitä tehtäviin tulkintoihin (Hall 2013a, 31). Asiat ovat siis aina olemassa historiallisessa kontekstissaan, kuten *Elämäkirjan* ja *Tulikirjan* masennuskuvaukset ovat merkityksellisiä ja niin sanotusti eniten totta nimenomaan tässä ajassa, joka on niiden historiallinen syntykonteksti. Luvussa 3 käsittelemäni representaatiot ovat ikään kuin diskurssien osia, yksittäinen esitys jostakin asiasta, kun taas diskurssi on laajempi *tapa puhua*, yksittäisten representaatioiden muodostama kokonaisuus.

Masennusta ja masennusoireita on aina ollut olemassa, varmasti ympäri maailman erilaisissa kulttuureissa. Mutta *masennus* kuten me sen miellämme nyt, masennus sosiaalisena ilmiönä länsimaisessa ja suomalaisessa kulttuurissa, on olemassa vain tässä ajassa, tässä kulttuurissa. Masennusdiskurssit muotoutuvat koko ajan uuden tutkimustiedon myötä, kun käsitykset masennuksesta muuttuvat ja stereotypioita haastetaan. (Hall 2013a, 31; ks. myös Wickham 2018, 10.) Näin ajateltuna ei ole olemassa mitään universaalia, objektiivista käsitystä masennuksesta, joka olisi totta aina ja kaikkialla, vaan se muovautuu koko ajan kulttuurien välillä ja sisällä. Jokaisen yksilön henkilökohtainen käsitys masennuksesta on hiukan erilainen

riippuen henkilökohtaisista kokemuksista, mielipiteistä ja tiedosta, mutta kulttuurilliset koodit luovat niin sanotut punaiset langat, jotka ohjaavat esimerkiksi käsitystämme masennuksesta ja masennuksen stereotyypeistä.

On kulttuureita, joissa masennusta ei ole. Tämä ei tarkoita sitä, etteikö näissä kulttuureissa olisi masentuneita ihmisiä ja masennuksen oireita, mutta kulttuurista voi puuttua kokonaan ne kulttuurilliset koodit ja diskurssit, jotka määrittävät masennuksen – sanaa *masennus* ei välttämättä ole edes kielessä. Esimerkiksi aiemmin mainitussa 1400-luvun kirjallisuudessa masennuksen oireita on kuvattu, mutta ne on esitetty esimerkiksi paholaisen aiheuttamana hulluutena, koska kulttuurissa ei ole vielä tunnistettu sairautta nimeltä masennus ja mitä se voi aiheuttaa ihmisessä (Radden 2008, 16–19). Käsitys on silti ollut totta siinä ajassa – masennus sairautena ei ole ollut olemassa ihmisille 1400-luvulla, mutta nyt 2010-luvulla, kun luemme 1400-luvun kirjallisuudessa esitettyjä kuvauksia esimerkiksi paholaisen riivaamista naisista, voimme tulkita sieltä masennuksen oireita tästä kulttuurisesta ja ajallisesta positioista, jossa me olemme.

Esimerkiksi Ulla Räisänen (2003) on tarkastellut diskursseja siitä näkökulmasta, miten masentuneita nuoria esitetään mediassa. Hänen tutkimusaineistonsa on koostunut sanomalehdistä sekä iltapäivälehdistä löytyneistä masentuneita nuoria käsittelevistä jutuista. Räisänen (2003, 49) jakaa aineistossaan esitetyt masentuneet nuoret neljään eri subjektipositioon: 1) yhteiskunnallisten toimien kollektiivinen kohde, 2) potilas, 3) passiivinen sopeutuja ja 4) aktiivinen selviytyjä. Kun nuoret esitetään yhteiskunnallisten toimien kohteena, keskitytään esimerkiksi taloudellisiin seikkoihin ja prosenttilukuihin masennuksen yleisyydestä ja yhteiskunnallisiin huolenaiheisiin kuten riittämättömästi saatavilla olevaan hoitoon. Nuoret eivät ole aktiivisia toimijoita, vaan toiminnan kohteita. (Räisänen 2003, 49–52.) Potilaan subjektipositioon asetettu masentunut nuori on osa psykiatrasta masennusdiskurssia, jossa toimijat ovat lääketieteen ammattilaisia ja jossa keskitytään masentuneen nuoren diagnoosiin, oireisiin ja hoitoon (mt., 52–54). Kaksi viimeistä positiota sijoittuvat kokemukselliseen diskurssiin. Passiivisen sopeutujan subjektipositiossa masennus esitetään elimellisenä osana masentuneen minuutta ja asiana, johon ei voi vaikuttaa ja johon on vain sopeuduttava, kun taas aktiivisen selviytyjän diskurssissa masennus on jotain, mitä

vastaan voidaan taistella ja taistellaan (mt. 55–59). Ensimmäisessä kontrolli on masennuksella, jälkimmäisessä nuorella.

Se, miten yhteiskunta on rakentunut, määrittää diskursseja, joita on. Ne eivät ole ainoastaan abstrakteja ideoita ilman vaikutusta elämäämme. Vallalla olevat diskurssit, joita yhteiskunnassa on, määrittelevät tai ainakin ohjaavat sitä mitä voimme olla, sanoa ja tehdä ihan päivittäiselläkin tasolla, arjessa – vaikka niitä ei aina tunnistetakaan sosiaalisen kontrollin prosesseiksi (Burr 2015, 84–88.) Diskurssit ovat vahvasti kytkettyjä ideologioihin, sillä ne palvelevat usein tietyn ryhmän etua ja tuottavat tietoa tietyn ryhmän näkökulmasta (Hall 1999, 100). Ne eivät ole koskaan puolueettomia, tai ainoastaan tapoja puhua jostakin, vaan niihin kytkeytyy ideologioiden lisäksi, tai myötä, valta. Diskurssien, tiedon ja vallan yhteyttä käsittelen enemmän luvussa 4.1. Mielenkiintoista on, että samaa diskurssia voivat käyttää monet eri ihmisryhmät, vaikka intressit voivat olla erilaiset.

Diskurssit vaikuttavat siihen, miten puhumme asioista, mutta diskurssit myös muovautuvat riippuen siitä, kuka niitä käyttää ja miten; diskurssien ja todellisen puheen välinen suhde toimii siis kahteen suuntaan (Burr 2015, 78). On eri asia, käyttääkö esimerkiksi luvussa 4.2 käsiteltävää hulluuden diskurssia masentunut nuori vai lääkäri. Nykypsykologian valossa virallisten tahojen ei ole suotavaa niputtaa mielenterveysongelmaisia hulluuden kategoriaan, mutta masentunut nuori voi ottaa hullu-sanan haltuunsa ja käyttää sitä voimaannuttavan diskurssin osana. Yksilön käyttämät diskurssit eivät kerro ihmisestä persoonana tai hänen mielipiteitään ja sisäisiä tuntojaan, vaan ne kuvaavat ennemmin sosiaalisia rakenteita, joissa representaatioita on tuotettu tietystä diskurssista käsin, niin sanottuja diskurssien manifestejä (*manifestations of discourses*, Burr 2015, 76). Diskurssi *tekee asioista ihmisille totta* (Hall 1999, 101; Hall 2013a, 34).

4.1 Diskurssit, tieto ja valta

Power, it seems, has to be understood here not only in terms of economic exploitation and physical coercion, but also in broader cultural or symbolic terms, including the *power to represent someone or something in a certain way* – within a certain ‘regime of representation’. (Hall 2013b, 249; kurssiivi oma.)

Diskurssit, tieto ja valta (*power & knowledge*) ovat kaikki linkittyneitä toisiinsa. Arkikäsitetyksen mukainen perusajatus kiteytyy lauseeseen ”tieto lisää valtaa”, mutta esimerkiksi Hallin (1999 & 2013) ja Vivien Burrin (2015) edustama foucaultlainen näkemys on huomattavasti monisyisempi. Edelleen siellä missä on tietoa, on myös valtaa, mutta missä on valtaa, on myös valtaa tuottaa tietoa. (Burr 2015, 91.) Diskurssit tuottavat kielen avulla tietoa merkitysten kautta, ”[m]utta myös se itse on tiettyjen käytäntöjen tuottama” (Hall 1999, 99). Saman ilmiön ympärillä voi olla useita diskursseja, jotka taistelevat tilasta. Muun muassa tutkimustieto sairauksista muovaa siihen kytkettyjä diskursseja ja antaa vallan tietyille ihmisille toimia tietyllä tavalla. Alistettu ihmisryhmä voi ottaa haltuun sen diskurssin, jota heitä vastaan on käytetty, ja käyttää sitä esimerkiksi voimaannuttamisen keinona. (Burr 2015, 79–81.)

Mielenterveysongelmia käsitellään yhä enemmän ja aiempaa useammasta näkökulmasta, mikä paitsi lisää tietoisuutta niistä ja vähentää mielenterveysongelmien stigmaattisuutta, myös mahdollistaa ”psykologian ja psykiatrian diskurssien asettumista yhä keskeisempään asemaan elämän ymmärtämisessä” (Jäntti et al. 2019, 9). Vuosituhannen vaihteessa julkinen puhe mielenterveysongelmista lisääntyi, ja niin kaunokirjallisuudessa, elämäkertoissa, uutisissa kuin aikakauslehdissäkin julkaistiin paljon julkisuuden henkilöiden ulostuloja mielenterveysongelmiin liittyen (Lappalainen 2003, 45; Räisänen 2003, 41; Clark 2008, 1; Richmond 2019, 4–5). Nämä muun muassa Lappalainen (mt.) liittää 1990-luvulla alkaneeseen omaelämäkerrallisen tunnustuksellisuuden aaltoon. Julkiset tunnustukset nähdään edelleen tärkeinä, sillä varsinkin julkisuuden henkilöiden suusta ne murtavat ”mielenterveysongelmia ympäröivää hiljaisuutta” ja ”luovat kulttuurista ja diskursiivista tilaa mielenterveysongelmista, diagnooseista ja psykiatrisesta hoidosta puhumiselle” (Jäntti et al. 2019, 17).

Mitä enemmän masennuksesta puhutaan julkisuudessa, sitä helpompaa kenen tahansa ”ulostulo” on. Erityisen tehokkaana tämä nähdään silloin, kun masennusta sairastavat tai sairastaneet puhuvat itse julkisesti sen sijaan, että esimerkiksi masennusta hoitavat lääkärit puhuvat julkisuudessa. Medialla on tässä asiassa suurin valta, sillä media valikoi keille annetaan julkinen tila masennuksesta puhumiseen ja kuinka paljon tilaa annetaan (Räisänen 2003, 42). Nuorten omat äänet pääsevät harvoin kuuluviin perinteisen median masennusdiskursseissa. Sosiaalisessa mediassa tilanne on eri, sillä nuoret toimivat itse myös sisällöntuottajina. Makrotason sosiaalisen konstruktionismin näkemys on, että ne diskurssit,

joita meillä on käytettävissämme, määrittävät sekä mitä voimme sanoa tai ajatella, että mitä voimme tehdä tai mitä meille voi tehdä – tai mitä pitäisi tehdä (Burr 2015, 73 & 87). Diskurssi ei siis linkity ainoastaan kieleen, vaan se on sosiaalinen käytäntö ja rakennelma. Eli kun masennuksesta puhutaan vaikkapa lääketieteellisen masennusdiskurssin sisällä, se mahdollistaa lääketieteellisen näkökulman masennukseen, mutta samalla ”rajoittaa muita tapoja, joilla aihe voitaisiin esittää” (Hall 1999, 98).

Tärkeitä kysymyksiä ovat *mitä, miten, miksi ja missä* representoidaan (Rossi 2010, 264–265). Masennusta representoitaessa voidaan käyttää erilaisia masennukseen liitettäviä diskursseja, joiden merkitys riippuu paljolti siitä, kuka näitä diskursseja käyttää, missä yhteydessä ja mikä on tietyn diskurssin käytön tarkoitus. Valta ei ole kuitenkaan ainoastaan alistava voima, eikä se toimi yksisuuntaisesti ylhäältä alas, vaan se liikkuu kaikkiin suuntiin (Hall 2013a, 34; Burr 2015, 81 & 89). Tulkintani mukaan niin sanotusti alisteisessa asemassa oleva, esimerkiksi masentunut, voi ottaa haltuunsa alistavan ja leimaavan masennusdiskurssin, muovata sitä ja näin muuttaa paitsi itse diskurssia, myös sen merkitystä.

Esimerkkinä diskurssien tuomasta vallasta voidaan pitää esimerkiksi *Tulikirjan* kuvausta tilanteesta, jossa Kallea yritetään omien sanojensa mukaan pakottaa puhumaan omista asioistaan. Sairaaladiskurssin tuoma valta on tilanteessa Kallen Pakottajaksi nimeämällä henkilöllä, joka voi olla kuka tahansa hoitohenkilökunnan jäsen:

Ja mä sanon, että se oli silkkää henkistä väkivaltaa, se pakottaminen nimittäin, sillä kahdesta aiheesta mä en puhu melkein ollenkaan, ja toinen kyseinen aihe on mun vanhemmat, ja toinen kyseinen aihe on se päivä, kun mä hyppäsin huvikseni parvekkeelta alas. Eli no thank very much thank you faijasta, mutsista tai ns. Parvekepäivästä. (TK, 61.)

Kalle esittää edellä annetussa esimerkissä aiheita, joista hän ei halua missään tapauksessa puhua, mutta sairaalan pakottamisdiskurssissa näitä asioita tuodaan perustellusti uudelleen ja uudelleen esille, ja se mahdollistaa Pakottajaksi nimetyn henkilön toiminnan. *Tulikirjassa* kuvataan Kallen kokevan Pakottajan toiminta omaa asemaansa uhkaavaksi ja johon hän reagoi negatiivisesti – vaikeneminen esitetään ainoana keinona murentaa pakottamisdiskurssin tuottama valta-asetelma.

Elämäkirjassa yksi erittäin näkyvä diskurssi on niin sanottu taideterapeuttinen diskurssi. Kuten olen aiemmin maininnut, *Elämäkirjassa* esitetään aktiivisesti taideterapian merkitystä nuoren psykiatrisessa hoidossa. Teoksen lopulla taideterapiaa vetävä Jouni, joka on toiminut myös taideprojektin puolestapuhujana, pitää nuorille ja heidän läheisilleen puheen, jossa korostaa taideterapian merkitystä:

Taideterapiassa ihminen löytää omat parantavat voimansa taiteen avulla. Taiteen avulla ihmiset näkevät mahdollisuuden muutokseen. Jos voimia oman elämänsä muuttamiseen ei ole, taide voi vapauttaa tarvittavan sisäisen voiman. Mutta kertoo tämä teos muutakin. Kun me katsomme näitä seiniä ja tajuamme, että nämä kuvat ovat omien lapsiemme töitä, että jokainen viiva tai läiskä on tullut sisältä, sieltä perimmäisestä kolkasta, ymmärrämme, että ahdistuksemme voi olla joskus liiankin suuri. Joskus voi tuntua, ettei ole mitään mahdollisuutta löytää tietä sisimpään, että ihminen lukitsee ovet edestä ja takaa, mutta niin ei ole todellisuudessa. Jokaisen kuoren seinämässä on olemassa pienen pieni aukko, josta on mahdollisuus mennä sisään. Sinne on uskallettava mennä itse, mutta sinne menemistä voivat auttaa muiden antamat voimat, yhdessä tekemisen voimat. Tämän teoksen työnimenä oli kuolema, mutta kuten huomaamme esimerkiksi Zenin tekemästä runosta, on kuoleman rinnalla myös elämä. Sen puolesta me täällä teemme työtä ja taistelemme kaikin voimin. Ja silloin tällöin, kun nuori ihminen tulee eteemme ja sanoo löytäneensä jotakin tärkeää itsestään, me hoitajatkkin koemme saavamme jotain sellaista, mitä ei voi millään määrällä mitata. Se on elämän voitto kuolemasta. (EK, 112–113.)

Taideterapian puolesta puhuvan diskurssin runsaus *Elämäkirjassa* voidaan tulkita sisäistekijän mahdollisen intention kautta, pyrkimyksenä tuoda korostetusti esiin taideterapian hyötyjä. Teoksessa annetaan ymmärtää nimenomaan Jounin taideterapiasessioiden ja Salmen ehdottaman päiväkirjan kirjoittamisen olevan pääroolissa Marjan toipumisessa.

Esitän lopuksi vielä yhden havainnollistavan esimerkin siitä, miten diskurssien valta voi toimia käytännössä ja arjessa. Voi olla totta tai olla olematta totta, että masentuneet ihmiset eristäytyvät kotiinsa ja passivoituvat. Hallin (2013a, 34) mukaan kun tarpeeksi moni uskoo johonkin väitteeseen, siitä tulee *ikään kuin totta* ja ihmiset alkavat toimia, ajatella ja käyttäytyä tämän totuuden mukaan. Myös masentunut itse alkaa herkästi uskomaan tähän totuuteen ja toimimaan sen mukaisesti, tehden näin itsestään niin sanotun *oikeanlaisen masentuneen*. Siihen, mistä tämä niin sanottu yleisesti hyväksytty totuus passiivisesta

masentuneesta syntyy, vaikuttavat ne passiivisen masentuneen representaatiot, joita esitetään, ja jotka ovat muokanneet masennusdiskurssia. Tämä on kärjistetty ja yksinkertaistettu esimerkki siitä, miten masennuksen representaatioilla voidaan käytännössä vaikuttaa diskursseihin ja sitä kautta todellisuuteen. Näin ajateltuna tieto ei ole yhdenkään ihmisen tai ihmisryhmän omaisuutta, vaan jotain mitä kuka tahansa voi teoriassa käyttää diskurssien avulla. Käytännössä tämä ei täysin toteudu; maailma ei ole sorrosta ja alistuksesta vapaa ja esimerkiksi miesten ja keskiluokan valta länsimaisessa kulttuurissa on todellista (Burr 2015, 91). Diskursiivisen vallan voisi kiteyttää näin; kaikki mitä sanomme muodostuu jostakin diskurssista käsin, se on ideologista ja se määrittää Meitä ja Muita (Hall 1999, 101).

4.2. Hulluuden diskurssi eli mistä puhumme kun puhumme hulluista

[T]arvitaan myös laajempaa ymmärrystä niistä tavoista ja diskursseista, joiden varaan rakentuvat käsitykset siitä, mistä hulluudessa on kysymys ja kuinka se pitäisi kohdata. Nämä käsitykset rakentuvat kulttuurisesti. Hulluus tunnistetaan sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. (Jäntti et al. 2019, 28.)

Lopuksi tarkastelen diskurssin ja masennuksen kysymyksiä sanan *hulluus* kautta, joka nousi esiin sekä *Elämäkirjassa* että *Tulikirjassa* suhteellisen usein käytettynä. Kirjallisuus on ollut kautta historian mielenterveysongelmia aktiivisesti kuvaava medium, ja kaikenlaisia hulluja on tutkittu kaunokirjallisuuden sivuilta paljonkin (Jäntti et al. 2019, 18).¹³ Sana hullu on tässä kohtaa enemmän kuin sopiva – se on ladattu täyteen merkityksiä ja sitä käytetään sekä halventavana että voimaannuttavana terminä, jopa huumorin keinona ja kattokäsitteenä monenlaiselle normeista poikkeavalle käytökselle. Ehkä yleisin käsitys hullusta viittaa kuitenkin epänormaalina pidettyyn henkilöön, useimmin viitaten henkilön mahdolliseen mielenterveyshäiriöön. Olen tarkoituksellisesti käyttänyt tutkielmassani sellaisia ilmaisuja kuten masentunut, mielenterveysongelma ja mielenterveyshäiriö, sillä ne ovat paitsi korrekkeja termejä, myös osa psykologista diskurssia. Ei ole tavatonta, että mielenterveyspotilaita nimitetään arkikielessä *hulluiksi* tai *sekopäiksi*, psykiatrasta hoitolaitosta on vielä jokin aika sitten kutsuttu virallisestikin *mielisairaalaksi* ja sen potilaita hullujen lisäksi *mielisairaisiksi*, kumpikin termejä, joita ei enää suositella käytettäväksi. Sanan

¹³ Ks. esim. Ylä-Kapee (2014)

hulluus käyttö on edelleenkin riskialtista, sillä se voi ”loukata, stigmatisoida ja aiheuttaa sosiaalista kärsimystä” (Jäntti et al. 2019, 10).

Tulikirja ja *Elämäkirja* käyvät käsiksi hulluuden representaatioon ja diskursseihin sisältä käsin, tosin hieman eri tavoilla. *Tulikirjan* Kalle toteaa muun muassa näin: ”Usein täällä taistellaan lujasti juuri sitä asiaa vastaan, ettei olla hulluja, mielisairaita” (TK, 114). Teoksen alussa pohdinta on vastaavasti tällaista:

Mä olen hullujenhuoneella. Mä olen mielisairaalassa, pöpilässä, out of games -tuvassa, nutshousessa, kaalilaatikossa, eli ihan oikeasti hullujenhuoneella. Mutta ehkä mun kannattaa ihan ensimmäiseksi varmistaa teille se tosiasia, että *mä en ole sitten mikään hullu*. (TK, 7; kursiivi oma.)

Itsehän ei aina voi tietää millainen sitä on, että onko esimerkiksi paljon sekaisin vai vähän sekaisin, sillä helposti sitä ajattelee nimittäin niin, että mä olen joku ihan normaali, mutta muut ihmiset voi huomata että sä et muuten ole. (TK, 15.)

Ristiriita on kiehtova. Toisaalta arkikielisten ja nuorisoslangia muistuttavien *pöpilän* ja *kaalilaatikon* kaltaisten sanojen käyttö on mielletävissä negatiivisesti leimaavaksi ja alleviivaa kertojan vahvasti mielenterveyspotilaaksi. Toisaalta kertoja haluaa paeta hulluksi määritellyksi tulemista. Tulkintani mukaan *Tulikirjan* kertoja tekee tässä eroa hulluuden ja mielenterveysongelmien välille. Jälkimmäinen lainaus viittaa tulkintani mukaan samaan suuntaan, eikä ainoastaan siksi, että siinä ei käytetä sanaa hullu lainkaan. Tässä esitetään Kallen tiedostavan, ettei ole aina kykenevä arvioimaan omaa mielenterveyttään, vaan on parempi luottaa ulkopuolisen arvioon. Ulkopuolinen arvioija voi olla lainauksen perusteella kuka vain lääkäristä ystävään.

Kertoja nimittää muita ihmisiä hulluiksi: ”kaikkea järkevääkin me voidaan puhua Penan kanssa, *vaikka* Pena onkin hullu” (TK, 25; kursiivi oma). Kertoja esittää siis oman stereotyyppinsä hullulle. Pena, joka on aikuisten puolella potilaana, joka vaeltelee pelloilla ja puhuu itsekseen ynnä muuta, on *hullu*, ja hänen kanssaan voi puhua järkeviäkin asioita, *vaikka* hän on hullu. *Tulikirjan* diskurssissa siis paitsi taistellaan leimaavia hulluuden käsityksiä vastaan, myös toisinnetaan stereotyyppistä hulluutta. Kertoja määrittelee rajat sille, mikä on

hullua – pelkkä sairaalaan joutuminen ei tee hullua, mutta tietyllä tavalla käyttäytyminen tekee.

Tulikirjan kertoja viittaa useaan otteeseen sairaalaan muun muassa hullujenhuoneena ja tekee selväksi, että hän ei silti ole hullu. Tämän vuoksi erityisen mielenkiintoinen on eräs kohta, jossa Kallen äiti tulee vierailulle: ”[m]utsi tulee ulos ja kävelee mua kohti. Se hymyilee. Se yrittää jotain ihmeellistä... Eikö se saatana tajua, että sen poika on hullujenhuoneella?” (TK, 184.) Tämän kohdan voisi ajatella olevan ristiriidassa hulluuden ja mielenterveysongelmat erottavassa diskurssissa, mutta tulkiten sen Kallen hädäksi siitä, miten äiti ei ota hänen ongelmiaan tarpeeksi vakavasti. Kalle kaipaa äidin turvaa, mutta äiti keskittyy vain tuleviin häihinsä ja siihen, että Kallelle löydetään häihin punaiset housut, huolimatta siitä miten Kalle itse voi ja onko hän todellisuudessa tarpeeksi hyvässä henkisessä kunnossa saapumaan paikalle.

Elämäkirjassa ei puhuta mielisairaalaan, vaan kertoja viittaa sairaalaan ensimmäisen kerran näin: ”Minä sanon jääväni tänne [Matalaan] asumaan, eikä siinä mene kovinkaan kauan kun minut jo kiidätetään *hiljaisten sairaalaan*.” (EK, 12; kursiivi oma). Hiljaisten sairaala on lähes runolliselta kuulostava ilmaus, jonka tulkiten viittaavan paitsi sairaalassa olevien nuorten sulkeutuneisuuteen, myös teoksen kerronnan yleiseen tyyliin.

Hulluuden diskurssia voi käyttää myös positiivisessa valossa ja ikään kuin voimaannuttamisen välineenä. Tulkintani mukaan tällöin sillä voidaan kuvata jaettua kokemusta mielenterveysongelmista, vahvistaen positiivista yhteenkuuluvuutta – hullu on eräänlainen kattokäsite, jonka alle kaikki mielenterveysongelmat mahtuvat. *Elämäkirjan* Marja viittaa itseensä ja muihin hulluina: ”Se on hullu, hullun kanssa on hullun hyvä olla” (EK, 63). Tässä kohdassa Marja viittaa itseasiassa taideterapiaa vetävään Jouniin puhuessaan omahoitajalleen Salmelle. *Elämäkirjassa* sanaa hullu ei siis käytetä ainoastaan mielenterveysongelmien kattokäsitteenä, vaan myös erikoinen käyttäytyminen ja normien ulkopuolelle sijoittuminen antavat tilaa hulluksi nimeämiselle. Marjan mukaan siis Jouni on hullu, koska hänen käytöksensä ei ole stereotyyppistä tai normien mukaista aikuisen hoitohenkilökunnan jäsenen käytöstä:

- Mitäpä mietit?
- Sinä olet hullu.
- En sen enempää kuin sinäkään.
- Sinä olet minua hullumpi.
- Kuulitko mitä sanoit? Jouni kysyy.
- Mitä?
- Että minä olen hullumpi sinua. (EK, 54.)

Elämänseläkirjassa sanaa hullu käytetään sekä edellä esitettyssä positiiviseksi tulkittavissa olevassa mielessä että selkeästi negatiivisessa. Tässä on nähtävillä kahtiajako; teoksen alkupuolella kertoja esittää hulluuden pahana asiana ja pitää erittäin tärkeänä, että häntä ei lasketa siihen kategoriaan, aivan kuten *Tulikirjan* Kallekin esittää:

Aamupalaverin jälkeen Salme pyytää minua huoneeseensa juttelemaan. Menen vastahakoisesti, mutta ajattelen että minun on yritettävä todistaa hänelle, *etten ole hullu*. Päätän olla hillitty ja yrittää vastata hänen kysymyksiinsä rauhallisella äänellä vaikka koko ajan haluaisin huutaa. Minua rasittaa se, että joudun näyttelemään tasapainoista. Ei minun olisi tarvinnut näytellä mitään, jos tasapainoani ei olisi viety, minähän olisin ollut luonnon kanssa tasapainossa ja lehmien kanssa ja isän ja äidinkin, ellei muuttoa kaupunkiin olisi tullut. [--] Kuka hullu tähän ajoi ja miksi isä ja äiti eivät joutuneet tänne? Heidäthän tänne olisi pitänyt tuoda. (EK, 29–30; kursivi oma.)

Kohta ”minun on yritettävä todistaa hänelle, etten ole hullu” kuvastaa tässä Marjan lähtökohtaista suhtautumista hoitoonsa. Hän kokee, että hulluja ovat kaikki muut, erityisesti ne, jotka ovat aiheuttaneet maatilasta luopumisen, ja todellisuudessa hoitoon olisi pitänyt tuoda äiti ja isä. Rauhallisuus, itsensä hillitseminen ja todellisten tunteiden ja ajatusten piilottaminen kuvataan tasapainoisuuden esittämisenä, mihin myös aiemmin teoksesta löytyvä kohta ”[a]jattelin aluksi, että minun todellisuuteni olisi heille pettymys” (EK, 13) tulkintani mukaan viittaa. Marjan esitetään tiedostavan, minkälaista käytöstä *muut* odottavat näkevänsä, jotta Marja mahtuisi niin sanottuun normaalin kategoriaan, samalla kun hänen esitetään kokevan oma todellisuutensa ainoana oikeana. Myöhemmin Marjan omahoitaja Salme käy kiinni juuri tähän ajatukseen: ”todellisuudet vain ovat niin erilaisia. Minunkin todellisuuteni on erilainen kuin sinun [--]” (EK, 51).

Elämänseläkirjassa kuvataan, että Marjalla kestää jonkin aikaa hyväksyä hoitoon joutumisensa ja se, että hänellä on ongelmia ja hän on masentunut. Sairaalaan tulonsa jälkeen Marja esimerkiksi leimaa esimerkiksi Zenin hulluksi:

Aulassa istuessani eteeni asteli laiha poika ja kysyi:

– Mitä on?

Hullu mikä hullu, ajattelin, ei kai tuokaan täällä muutoin olisi, mutta siitä tapaamisesta alkoi ystävyys, joka on kestänyt tähän päivään asti. (EK, 14.)

Tässä kohtaa huomio kiinnittyy erityisesti lausahdukseen ”ei kai tuokaan täällä muutoin olisi”, mikä viittaa tulkintani mukaan siihen, että joko kertoja tiedostaa jollain tasolla olevansa syystä sairaalassa tai sitten kertoja ei ymmärrä tilanteen koomista ristiriitaisuutta. Jos Zeni on sairaalassa syystä, koska hän on Marjan mukaan hullu, miksei Marjankin sairaalassaoloon olisi omat syynsä, jolloin Marja olisi omien sanojensa mukaan yhtä lailla hullu. Myöhemmin Marjan esitetään hyväksyneen sairaalassaolonsa ja masennuksensa eri tavalla. Kertoja kuvaa keinoja, joilla hän oppii positiivista itserakkautta. Yksi näistä keinoista on estoton maalaaminen, jossa Marja kierii suuren paperin päällä maalissa, ja myöhemmin hän kuvaa tätä tilannetta vanhemmilleen. ”Äiti vilkaisee isään, isä pudistelee päätään. Ajattelevat varmaan, että olen tullut yhä hullummaksi.” (EK, 69.) Nyt oma *hulluus* esitetään hyväksyvämmässä valossa ja vanhempien hämmennystä kuvataan jopa vähän humoristisesti.

Samoja sanoja ja lauseita ja lauserakenteita voidaan siis käyttää myös täysin erilaisissa diskursseissa (Burr 2015, 78). Esimerkiksi hullu-sanana sävy muuttuu riippuen siitä, kuka sitä käyttää ja minkälaisessa yhteydessä. Sitä voidaan käyttää niin alentavana haukkumanimenä kuin mielenterveysongelmiin positiivisesti suhtautuvassa diskurssissa. Hulluutta voidaan kuitenkin käyttää myös sairausdiskurssien ulkopuolella:

Hulluus kattokäsitteenä huomioi ja mahdollistaa mielen poikkeavuuksien tulkinnat sairausdiskurssien ulkopuolella. [...] [S]illä pyritään laajentamaan ymmärrystä niistä lukuisista tavoista, joilla hulluus on läsnä kulttuurissamme, ja miten eri seikat vaikuttavat poikkeavuuden käsittämiseen, käsitteellistämiseen ja käsittelyyn. (Jäntti et al. 2019, 13.)

Hulluutta voidaan käyttää myös sellaisissa yhteyksissä kuin ”luova hulluus” tai ”hullua menoa”, joilla ei ole tekemistä mielen sairautena käsitetyn hulluuden kanssa. Tämä ei poista sitä, että hulluuden diskurssi on usein toiseuttava diskurssi. Toiseuttaviin diskursseihin kytkeytyvät elimellisesti jo aiemmin käsitellyt stereotyypit, joilla eroa meidän ja muiden välillä pyritään pönkittämään. Hulluuden stereotyypissä valitaan rajallinen määrä piirteitä, joita vielä

usein liioitellaan, ja ne kytketään ihmisiin – tämän jälkeen ”hullun leiman” saaneen identiteetti rajoitetaan hulluuteen ja hullu esitetään vähäisempänä ja yksinkertaisempaan hullun joukon edustajana kuin terveet, yksilölliset minuudet. (Hall 1999, 122–123.)

5 Lopuksi

Edellä olen käsitellyt seikkoja, jotka liittyvät masennusnarratiiveihin, masennuksen representoimiseen ja masennusdiskursseihin suomalaisen nuortenkirjallisuuden näkökulmasta. Keskityin nuortenkirjallisuuden välineelliseen puoleen ja pohdin, minkälaisia vaikutuksia nuortenkirjallisuuden representaatioilla ja diskursseilla voi olla ympäröivään todellisuuteen ja esimerkiksi nuoriin lukijoihin. Masennuksesta kertovat narratiivit linkittyvät sairausnarratiiveihin ja sitä kautta epäsuorasti myös *sick-lit*-kirjallisuuden genreen, joka yleensä keskittyy somaattisiin sairauksiin. *Sick-lit* mielletään vahvasti viihdekirjallisuudeksi vakavasta aiheestaan huolimatta, kun taas masennusnarratiivien yhteydessä tämä viihteellinen kehys useimmiten puuttuu. Näkemykseni on, että *sick-litin* sairausnarratiivit ja käsittelemäni masennusnarratiivit ovat ikään kuin saman kolikon kaksi puolta.

Omaelämäkerralliset masennusnarratiivit keskittyvät usein masennuksen oireiden ja minuuden välisen suhteen tarkasteluun. Sovelsin Jennifer Raddenin (2008) oireiden integroimisen (*symptom-integrating*) ja oireiden etäännyttämisen (*symptom-alienating*) määritelmiä *Elämäkirjan* ja *Tulikirjan* minäkerrontaan, jonka nimesin fiktiiviseksi omaelämäkerralliseksi narratiiviksi. Tämä ei ollut täysin ongelmaton, sillä minämuotoisesta kerronnasta huolimatta teosten fiktiivisyys korostui. *Elämäkirja* ja *Tulikirja* myös käsitelivät lopulta melko vähän oireiden ja minuuden välistä suhdetta, vaikka minuuden etsiminen olikin erityisesti *Elämäkirjassa* keskeinen teema. Raddenin määritelmät voisivat toimia myös fiktiivistä teosta tarkastellessa tilanteessa, jossa oireiden käsittely on laajempaa.

Analysoin *Elämäkirjaa* ja *Tulikirjaa* Alison Monaghanin (2016) esittämän *produktiivisen masennusnarratiivin* kriteerien kautta. Monaghanin mukaan masennusta käsittelevän nuortenkirjan uskottavuus, samastuttavuus, loogisuus ja täsmällisyys tuottavat hyödyllisen masennusnarratiivin, joka palvelee nuorta lukijaa. Produktiivinen masennusnarratiivi tarjoaisi näin ollen muun muassa tietoa, turvaa ja keinoja tunnistaa masennus. Näiden neljän kriteerin mukaan *Elämäkirja* ja *Tulikirja* eivät täysin täytä produktiivisuuden tunnusmerkistöä.

Nuortenkirjallisuuden tuottamien mielenterveysrepresentaatioiden merkitys korostui myös muiden tutkijoiden artikkeleissa. Monaghanin lisäksi niin Anastasia Wickham (2018), Julie Elman (2012) kuin Päivi Heikkilä-Halttunenkin (2013) korostivat nuortenkirjallisuuden välinearvoa. Nuorille kirjoittavan nähtiin olevan vastuussa siitä, että representaatiot eivät esimerkiksi romantisoi masennusta ja itsetuhoisuutta tai infantilisoi nuoria lukijoita, ja nuortenromaanit ovat nuorille pääasiassa ”peilauspintoja” (Heikkilä-Halttunen 2013, 251). Olen heidän kanssaan sekä samaa että eri mieltä. On totta, että nuoruus on herkkä ikäkausi, jolloin omiin ongelmiin saatetaan hakea lohtua, apua ja tietoa myös kaunokirjallisuudesta ja itselle samastumisen kohdetta fiktiivisistä hahmoista. Nuortenkirjallisuudelle on myös luonteenomaista nuoruuden solmukohtien ja nuoria lähellä olevien ongelmien käsittely pyrkien kohti jonkinlaista ratkaisua. Koen, että masennuksen kaltaisesta aiheesta nuorille (tai kenelle tahansa) kirjoittaessa sillä, miten masennus kaunokirjallisuudessa esitetään, on väliä. Tästä huolimatta nuortenkirjallisuus on *ensisijaisesti taiteellinen esitys*. Kaunokirjallisuudella ei lähtökohtaisesti ole pedagogista vastuuta, vaikka ne usein yhdistetäänkin toisiinsa nuortenkirjallisuuden kohdalla. Olen tutkielmassani nostanut esiin myös nuoren lukijan kompetenssin erottaa fiktio faktasta ja tunnistaa niin sanottu haitallinen representaatio.

Elämäkirjan Kalle ja *Tulikirjan* Marja ovat masentuneiden nuorten representaatioita. Teoksia yhdistää minäkerronta, psykiatrinen sairaala miljöönä sekä päiväkirjan kirjoittaminen – *Tulikirja* on päiväkirjaromaani, kun taas *Elämäkirjassa* päiväkirjaan kirjoittamista käytetään terapiassa oman elämän ja ajatusten jäsentelyn välineenä. Erityisesti *Elämäkirjassa* korostetaan taideterapian hyötyjä nuoren toipumisen kannalta. *Tulikirjassa* keskeiseksi nousee yhteiskunnallisten ongelmien negatiivinen vaikutus nuoren psyykeeseen, kun taas *Elämäkirjassa* kuvataan psyykkisten ongelmien kasautuvan padottujen tunteiden ja perheessä vallitsevan vaikeista asioista vaikenemisen kulttuurin vuoksi.

Representaatio ja diskurssi ovat vahvassa yhteydessä keskenään. Esitin tutkielmassani representaation olevan yksittäinen esitys, kun taas diskurssi on representaatioista koostuva laajempi verkosto. Diskurssit taas linkittyvät tietoon ja valtaan, sillä ne määrittävät käsitystämme maailmasta ja miten puhumme ja toimimme, myös miten voimme ylipäättään puhua ja toimia yhteiskunnassa. Masennusdiskurssissa merkittäviksi nousivat ensinnäkin masennuksen stigmaattisuus, jonka nähdään haittaavan ihmisten elämää, toisekseen sekä

nuoriin että sairastamiseen että masennukseen liitetyt stereotypiat, joihin myös *Elämäkirja* ja *Tulikirja* ottivat tulkintani mukaan kantaa.

Tarkastelin lopuksi hulluuden diskurssia, joka osoittautui monitahoiseksi ilmiöksi. Hulluus nähdään leimaavana ja toiseuttavana käsitteenä nimenomaan silloin, kun sitä käytetään mielenterveysongelmista puhumisen yhteydessä tai haukkumanimenä. Hulluutta on kuitenkin myös sairausdiskurssin ulkopuolella, voimme esimerkiksi puhua ”hullusta menosta”, jolloin hullulla viitataan epätavallisuuteen. Hulluudesta puhumisen konteksti myös vaikuttaa, sillä tulkitsin sekä *Elämäkirjassa* että *Tulikirjassa* termin viittaavan ajoittain positiiviseen kollektiiviseen kokemukseen ja yhteenkuuluvuuden tunteeseen, jossa hulluus on yhdistävä tekijä.

Lähtökohta tutkielmalleni tiivistyy yhteen kysymykseen: Miten kaunokirjallisuudessa representoidaan masennusta ja voiko näillä representaatioilla vaikuttaa todellisuuteen? Vastaan nyt, että voi, joskin ”todellisuuteen vaikuttaminen” on hämärä käsite. Sanoisin pikemminkin, että kaunokirjallisuudesta löydettävät masennuksen representaatiot voivat vaikuttaa masennusdiskursseihin, jotka vaikuttavat muun muassa yhteiskunnallisella tasolla. Vaikutus toimii kuitenkin myös toisin päin: se miten masennus käsitetään yhteiskunnassa vaikuttaa masennusdiskursseihin, jotka vaikuttavat siihen, millaisia masennusnarratiiveja tuotetaan ja miten masennusta representoidaan. Tässä tutkielmassa tarkastelin masennusta ja nuortenkirjallisuutta usealta eri kannalta. Nämä eri näkökulmat kuitenkin liittyvät toisiinsa vahvasti ja ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa. Näkemykseni mukaan representaatiot, diskurssit ja narratiivit on mahdollista sijoittaa kehälle ja vetää jokaisen välille molempiin suuntiin liikkuvat nuolet, niin vahvasti ne ovat kaikki yhteydessä toisiinsa.

Lähteet

Kaunokirjallisuus

Marttila, Hanna Marjut 1998. *Tulikirja* [=TK]. Helsinki: Otava.

Tiitinen, Esko-Pekka 2006. *Elämäkirja* [=EK]. Helsinki: Tammi.

Tutkimuskirjallisuus

Aristoteles 1997. *Runousoppi*. Suom. Paavo Hohti (1997, alkuperäinen ilmestymisajankohta ei selvillä), selitykset laatinut Juha Sihvola. *Aristoteles IX. Retoriikka & Runousoppi*. Helsinki: Gaudeamus, 159–257.

Beal, Judy A. 2018. 13 Reasons Why. A Trigger for Teen Suicide? *MCN, The American Journal of Maternal/Child Nursing* 43(1), 55.

Borsheim-Black, Carlin 2015. Reading Pop Culture and Young Adult Literature Through the Youth Lens. *English Journal* 104(3), 29–34.

Burr, Vivien. 2015. *Social Constructionism*. 3rd edition. London: Routledge.

Carroll, Pamela 1997. Today's Teens, Their Problems, and Their Literature. Revisiting G. Robert Carlsen's Books and the Teenage Reader Thirty Years Later. *English Journal* 86(3), 25–34.

Clark, Hilary 2008. Introduction. Depression and Narrative. Hilary Clark (ed.) 2008. *Depression and Narrative. Telling the Dark*. Albany: State University of New York Press, 1–12.

Elman, Julie 2012. "Nothing Feels as Real". Teen Sick-Lit, Sadness, and the Condition of Adolescence. *Journal of Literary & Cultural Disability Studies* 6(2), 175–191.

Hall, Stuart 1999. Me ja muut (The West and the Rest: Discourse and Power, 1992). Mikko Lehtonen & Juha Herkman (suom. & toim.) *Identiteetti*. Tampere: Vastapaino, 77–137.

Hall, Stuart 2013a. The Work of Representation. Stuart Hall, Jessica Evans & Sean Nixon (ed.) *Representation*. Second Edition. Thousand Oaks, California: Sage Publications, 1–59.

Hall, Stuart 2013b. The Spectacle of the 'Other'. Stuart Hall, Jessica Evans & Sean Nixon (ed.) *Representation*. Second Edition. Thousand Oaks, California: Sage Publications, 215–287.

Heikkilä-Halttunen, Päivi 2001. Siivet varpaiden välissä. Nuortenkirjallisuuden teemoja ja virtauksia. Tuula Korolainen (toim.). *Kirjaseikkailu. Lasten- ja nuortenkirjallisuuden opas*. Helsinki: Tammi, 219–237.

Heikkilä-Halttunen, Päivi 2013. Lasten- ja nuortenkirjallisuus kyseenalaistaa ja ottaa kantaa. Mika Hallila, Yrjö Hosiailuoma, Sanna Karkulehto, Leena Kirstinä, Jussi Ojajärvi (toim.). *Suomen nykykirjallisuus 1. Lajeja, poetiikkaa*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, 247–269.

Helle, Anna & Anna Hollsten 2016. Tunnetko kirjallisuutta? Johdatus suomalaisen kirjallisuuden tutkimukseen tunteiden ja tuntemusten näkökulmasta. Anna Helle & Anna Hollsten (toim.). *Tunteita ja tuntemuksia suomalaisessa kirjallisuudessa*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, 7–33.

Härkönen, Marketta 2001. Sairas, sairaampi, sairain. Tuula Korolainen (toim.). *Kirjaseikkailu. Lasten- ja nuortenkirjallisuuden opas*. Helsinki: Tammi, 297–304.

Jacobson, Sansea L. 2017. Thirteen reasons to be concerned about 13 Reasons Why. *The Brown University Child and Adolescent Behavior Letter* 33(6), 8.

Jenney, Angelique & Deiner Exner-Cortens 2018. Toxic Masculinity and Mental Health in Young Women. An Analysis of 13 Reasons Why. *Affilia* 33(3), 410–417.

Jäntti, Saara, Kirsi Heimonen, Sari Kuuva & Annastiina Mäkilä 2019. Hulluus kulttuurisena kysymyksenä. Saara Jäntti, Kirsi Heimonen, Sari Kuuva & Annastiina Mäkilä (toim.). *Hulluus ja kulttuurinen mielenterveystutkimus*. Nykykulttuurin tutkimuskeskuksen julkaisuja 125. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, 9–45.

Kampman, Olli, Pekka Aarninsalo, Tarja Heiskanen, Matti Holli, Matti O. Huttunen & Jyrki Tuulari 2017. *Masennus*. Helsinki: Duodecim.

Kivistö, Sari & Sami Pihlström 2018. *Sivistyksen puolustus. Miksi akateemista elämää tarvitaan?* Helsinki: Gaudeamus.

Lappalainen, Päivi 2003. Kun mieli järkkyy. Mielisairauden problematiikka nuortenromaaneissa. Päivi Heikkilä-Halttunen & Kaisu Rättyä (toim.) *Nuori kirjan peilissä. Nuortenromani 2000-luvun taitteessa*. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, 45–67.

Lyytikäinen, Pirjo 2016. Tunnevaikutuksia eli miten kirjallisuus liikuttaa lukijaa. Johdatusta tunteiden kognitiivisen poetiikan tutkimiseen. Anna Helle & Anna Hollsten (toim.). *Tunteita ja tuntemuksia suomalaisessa kirjallisuudessa*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, 37–57.

Mikkola, Hanna 2012. *”Tänään työ on kauneus on ruumis on laihuus”. Feministinen luenta syömishäiriöiden ja naissukupuolen kytköksistä suomalaisissa syömishäiriöromaneissa*. Väitöskirja. Joensuu: Itä-Suomen yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-0744-8>

Mikkonen, Kai 2002. Voiko fiktiosta tulla totta? Markku Lehtimäki (toim.) *Merkkejä ja symboleja. Esseitä kirjallisuudesta ja sen tutkimuksesta*. Tampere: Tampere University Press, 307–340.

Monaghan, Alison 2016. Evaluating Representations of Mental Health in Young Adult Fiction. The Case of Stephen Chbosky's *The Perks of Being a Wallflower*. *Enthymema* 16, 32–42.

Moreira, Fernanda G. 2017. Harry Potter and the Tutors of Resilience. An Analytic View of JK Rowling Tales. *Journal of Psychology & Clinical Psychiatry* 8(3).

Nurmi, Jari-Erik, Timo Ahonen, Heikki Lyytinen, Paula Lyytinen, Lea Pulkkinen & Isto Ruoppila 2014. *Ihmisen psykologinen kehitys*. Jyväskylä: PS-kustannus.

op de Beeck, Nathalie 2004. "Sixteen and Dying". Lurlene McDaniel's Fantasies of Mortal Endangerment. *Children's Literature Association Quarterly* 29(1), 62–89.

Radden, Jennifer 2008. My Symptoms, Myself. Reading Mental Illness Memoirs for Identity Assumptions. Hilary Clark (ed.) 2008. *Depression and Narrative. Telling the Dark*. Albany: State University of New York Press, 15–27.

Richmond, Kia Jane 2019. *Mental illness in young adult literature. Exploring real struggles through fictional characters*. Santa Barbara, California: Libraries Unlimited.

Rimmon-Kenan, Shlomith 1991 (1983). *Kertomuksen poetiikka (Narrative Fiction. Contemporary Poetics, 1983)*. Suomentanut Auli Viikari. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Rossi, Leena-Maija 2010. Esityksiä, edustamista ja eroja. Representaatio on politiikkaa. Teoksessa Tarja Knuuttila & Aki Petteri Lehtinen (toim.) *Representaatio. Tiedon kivijalasta tieteiden työkaluksi*. Helsinki: Gaudeamus, 261–275.

Räisänen, Ulla 2003. Masentuneet nuoret mediassa: riskiryhmiä ja masennuksen orjia. Tuija Modinos & Annikka Suoninen (toim.) *Merkillinen media. Tekstit nuorten arjessa*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino, 39–63.

Rättyä, Kaisu 2003. Nuortenromaanin tutkimus 1960-luvulta 2000-luvulle. Päivi Heikkilä-Halttunen & Kaisu Rättyä (toim.) *Nuori kirjan peilissä. Nuortenromaanin 2000-luvun taitteessa*. Helsinki: Suomen Nuorisokirjallisuuden Instituutti, 170–198.

Webb, Jean 2016. Narrative Matters. 'The third space' on adolescent and young adult fiction. *Child and Adolescent Mental Health* 21(4), 231–232.

Wickham, Anastasia 2018. It is all in Your Head. Mental Illness in Young Adult Literature. *The Journal of Popular Culture* 51(1), 10–25.

Ylä-Kapee, Annina 2014. *Telling Madness – Narrative, Diagnosis, Power, and Literary Theory*. University of Tampere; Tampere University Press. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-9557-1>

Verkkolähteet

Juopperi, Heidi, Kaisa Laaksonen, Päivi Nordling & Reetta Suomalainen 2019. *Kirjakori 2018. Lastenkirjainstituutin lasten- ja nuortenkirjatilastoja vuodelta 2018*. Lastenkirjainstituutti. <https://lastenkirjainstituutti.fi/muut-palvelut/tietoa-ja-tilastoja/lastenkirjatilastot/kirjakori-2018> (29.7.2019).

Koppinen, Mari 2019. Netflix poisti rajun itsemurhakohtauksen suositusta nuortensarjastaan, lääketieteen asiantuntijat varoittivat seurauksista lapsille. *Helsingin sanomat* 16.7.2019. <https://www.hs.fi/kulttuuri/art-2000006175013.html> (2.8.2019).

Malinen, Johanna 2019. Terapiatakuu-kansalaisaloite keräsi 50 000 nimeä ja etenee eduskuntaan – kaikille halutaan nopea pääsy mielenterveysapuun. *Yle* 19.7.2019. <https://yle.fi/uutiset/3-10883277> (1.8.2019).

Äijö, Elina 2019. Yli 100 000 nuorta kärsii mielenterveyden häiriöistä, ja hoito ruuhkautuu – "Jos on itsetuhoisia oireita, kolme kuukautta on pitkä aika". *Yle* 18.7.2019. <https://yle.fi/uutiset/3-10881410> (1.8.2019).